

MESTRADO

PSICOLOGIA DAS ORGANIZAÇÕES SOCIAL E DO TRABALHO

***Coping* Resiliente, Ansiedade, Depressão e *Stress* em Polícias**

Rosana da Silva

M

2018



***COPING* RESILIENTE, ANSIEDADE, DEPRESSÃO E *STRESS*
EM POLÍCIAS**

Rosana da Silva

Outubro 2018

Dissertação apresentada no Mestrado Integrado em Psicologia, área de Psicologia das Organizações Social e do Trabalho, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto, orientada pela Professora Doutora Cristina Queirós (FPCEUP).

AVISOS LEGAIS

O conteúdo desta dissertação reflete as perspectivas, o trabalho e as interpretações do autor no momento da sua entrega. Esta dissertação pode conter incorreções, tanto conceptuais como metodológicas, que podem ter sido identificadas em momento posterior ao da sua entrega. Por conseguinte, qualquer utilização dos seus conteúdos deve ser exercida com cautela.

Ao entregar esta dissertação, o autor declara que a mesma é resultante do seu próprio trabalho, contém contributos originais e são reconhecidas todas as fontes utilizadas, encontrando-se tais fontes devidamente citadas no corpo do texto e identificadas na secção de referências. O autor declara, ainda, que não divulga na presente dissertação quaisquer conteúdos cuja reprodução esteja vedada por direitos de autor ou de propriedade industrial.

AGRADECIMENTOS

À Divisão de Psicologia, da Polícia de Segurança Pública, pela cedência dos dados e aos participantes deste estudo, sem os quais não seria possível a realização desta dissertação.

À Professora Doutora Cristina Queirós, pela sua orientação, pela tão generosa partilha dos seus conhecimentos, pelas críticas construtivas, pela total disponibilidade para o esclarecimento das minhas dúvidas, por me auxiliar na resolução de problemas que foram surgindo ao longo desta dissertação e, por fim, fundamentalmente, por acreditar em mim, nas minhas capacidades, e pelas palavras de carinho e encorajamento nos momentos difíceis.

Tendo a consciência de que sem eles nada disto teria sido possível, dirijo um especial agradecimento aos meus amigos (à minha tropa de elite) e à minha família.

À Sara pela partilha dos sabores e dissabores desta longa e dura caminhada, à procura da concretização de um sonho comum.

À Carla, pela amizade, pelo carinho, pela força, pela generosidade e por me acompanhar entusiasticamente, durante todo este processo.

Ao meu querido João Pedro, pelo companheirismo, pelo alento, por cuidar de mim, e especialmente pela generosidade e alegria com que me presenteou constantemente, tendo tornado esta jornada mais leve.

À Juliana, por ser o meu anjo-da-guarda, o meu porto de abrigo seguro, por me apoiar incondicionalmente, por me fazer acreditar nas minhas capacidades e sobretudo por colorir e enfeitar com purporinas os meus dias cinzentos.

Por fim, ao meu super-pai pelo apoio incondicional, pelo incentivo constante e por me proporcionar a oportunidade de realizar mais um dos grandes sonhos da minha vida – tornar-me Mestre em Psicologia. À minha querida mãe e ao meu adorável irmão, razões do meu viver, pelo carinho, pela paciência e pela compreensão dos motivos de todas as minhas ausências. A eles dedico, com todo o amor, este trabalho e o seguinte versículo da Bíblia:

“Não me instes para que te abandone, e deixe de seguir-te; porque onde quer que tu fores irei eu, e onde quer que pousares, ali pousarei eu; o teu povo é o meu povo, o teu Deus é o meu Deus!” (Rute 1:16).

RESUMO

Na sua atividade profissional um elemento das forças policiais enfrenta stressores diários, sendo fundamental estudar variáveis protetoras como o *coping* resiliente ou o impacto negativo destes stressores a nível psicológico, nomeadamente ansiedade, *stress* e depressão.

Este estudo tem como objetivos conhecer os níveis de *coping* resiliente, ansiedade, depressão e *stress* em polícias, bem como analisar a influência de algumas variáveis sociodemográficas, nomeadamente, sexo, idade, habilitações literárias, estado civil, etc.

Os dados foram recolhidos junto de 648 polícias no seu primeiro ano de serviço, utilizando-se a Escala de Ansiedade Depressão e *Stress* (Lovibond & Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) e a Escala Breve de Coping Resiliente (Sinclair & Wallston, 2003; Pais-Ribeiro & Morais, 2010).

Os resultados revelaram níveis moderados de *coping* resiliente e níveis baixos de ansiedade, *stress* e depressão, com influência reduzida e ausência de valor preditivo para as variáveis sociodemográficas.

O facto de os inquiridos se encontrarem no seu primeiro ano de serviço pode explicar estes resultados tradutores de bem-estar psicológico, sendo importante analisar o seu percurso na profissão de forma a prevenir situações que prejudiquem a saúde psicológica destes profissionais.

Palavras-chave: *Coping* resiliente, ansiedade, depressão, *stress*, polícias.

ABSTRACT

During their daily job tasks, a police officer faces daily stressors, being crucial to study protective variables like resilient coping or the negative ones such the impact of these stressors on the psychological level, including anxiety, stress and depression.

This study aims to know the levels of resilient coping, anxiety, depression and stress in police officers, as well as analyze the influence of some socio-demographic variables, namely, sex, age, educational qualifications, marital status, etc.

Data were collected among 648 police officers in their first year of service, using the Depression, Anxiety, and Stress Scale (Lovibond & Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) and the Brief Resilient Coping Scale (Sinclair & Wallston, 2003; Pais-Ribeiro & Morais, 2010).

The results revealed moderate levels of coping resilient and low levels of anxiety, stress and depression, with reduced influence and lack of predictive value for the socio-demographic variables.

The fact that the participants are in their first year of service can explain these results of psychological well-being, but it is important to analyse their career progression to prevent situations that affect the psychological health of these professionals.

Keywords: Resilient coping, anxiety, depression, stress, police officers.

RÉSUMÉ

Pendant son activité professionnelle le policier est confrontée à des agents stressants tous les jours, étant très important étudier des variables de protection comme l'adaptation résiliente ou l'impact négatif de ces agents stressants dans le plan psychologique, y compris l'anxiété, le stress et la dépression.

Cette étude veut identifier les niveaux d'adaptation résiliente, anxiété, dépression et stress chez les policiers, ainsi qu'analyser l'influence de certaines variables sociodémographiques, surtout sexe, âge, diplômes et état civil.

Les données ont été recueillies auprès de 648 policiers dans leur première année de service, en utilisant l'Échelle de Dépression, Anxiété et Stress (Lovibond & Lovibond, 199 ; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) et l'Échelle Réduite du Coping résilient (Sinclair & Wallston, 2003; Pais-Ribeiro & Morais, 2010).

Les résultats ont révélé des niveaux modérés d'adaptation résiliente et faibles niveaux d'anxiété, de stress et de dépression, avec une influence réduite et l'absence de valeur prédictive des variables sociodémographiques.

Étant les participants dans son première année de service, cette situation peut expliquer les résultats de leur bien-être psychologique, mais il est important d'analyser leur parcours dans la profession afin d'éviter les situations qui affectent la santé psychologique de ces professionnels.

Mots-clés: adaptation résiliente, anxiété, dépression, stress, policiers.

ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO	1
1.1. <i>Coping</i>	3
1.1.1. Variáveis que influenciam o <i>coping</i>	8
1.1.2. <i>Coping</i> e resiliência	9
1.2. Ansiedade	11
1.3. <i>Stress</i>	12
1.3.1. Variáveis que influenciam o <i>stress</i>	14
1.3.2. <i>Stress</i> no contexto policial	18
1.4. Depressão	21
2. MÉTODO	24
2.1. Participantes	24
2.2. Materiais	24
2.3. Procedimento	25
3. RESULTADOS	26
4. DISCUSSÃO	32
5. CONCLUSÕES	35
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38

1. INTRODUÇÃO

Na sociedade atual a carreira policial poderá ser uma das ocupações mais stressantes no mundo (Roberts & Levenson, 2001; Violanti, 1992; Wang et al., 2010), quer devido à natureza do trabalho e quer devido às pressões resultantes da maneira como o trabalho é organizado, não envolvendo apenas o trabalho por turnos e o trabalho diretamente com o público em geral, mas é frequentemente uma ocupação ingrata, imprevisível e violenta (Robison, MacCulloch & Arestsen, 2014). A profissão dos polícias é um enorme desafio pois são solicitados a responder a situações extremas e potencialmente traumáticas no decorrer das suas carreiras (Andersen, Papazoglou, Koskelainen & Nyman, 2015). Diversos estudos têm demonstrado que o *stress* ocupacional e a exposição ao trauma têm um impacto negativo quer na saúde, quer no bem-estar destes profissionais. Quando se compara os polícias com outros profissionais, parecem existir diferenças significativas particularmente no que diz respeito ao *stress* ocupacional, eventos de vida stressantes, *burnout*, depressão e ansiedade (Roz & Raval, 2017). Contudo, apesar da exposição frequente a níveis de *stress* deveras elevados espera-se que esta classe profissional dê respostas a incidentes críticos e resolva de forma eficaz situações desafiantes. Neste âmbito, é importante recrutar pessoas com boas habilidades de resiliência que possam administrar os seus níveis *stress* de maneira positiva.

O serviço policial constitui um recurso importante do estado para a preservação da ordem pública, contudo, para que as forças policiais exerçam as suas funções de maneira satisfatória é necessário a garantia de condições de trabalho favoráveis quer a nível físico, quer a nível psicológico. Os estudos tendem a dar mais ênfase às consequências físicas do que às consequências psicossociais embora estes profissionais estejam frequentemente expostos a jornadas de trabalho prolongadas, à imprevisibilidade de horários de trabalho, a riscos iminentes de acidentes de trabalho, de ferimentos e morte em confrontos com criminosos, à sobrecarga do peso dos equipamentos específicos, bem como à falta de equipamentos de trabalho e segurança adequados, ao desajustamento dos horários de sono, ao cansaço emocional e à baixa remuneração (Oliveira & Santos, 2010; Fontana & Mattos, 2016). Assim, a profissão policial encontra-se estritamente associada à presença de fatores de risco, resultando de uma complexa interação entre fatores

organizacionais, ocupacionais (características da profissão), individuais e/ou interpessoais (fatores externos às organizações policiais, tais como questões económicas, sentimentais, familiares e o consumo de álcool, etc.). De acordo com Bourguignon (1998, in Castelhana, Santos & Lacomblez, 2010) tais riscos são classificados como: biológicos, físicos, como resultado de esforços musculares, relacionados com o modo de organização do trabalho, riscos de acidentes, devido à escassez de higiene/conforto e riscos ambientais de cariz externo. O estudo realizado por Castelhana e colaboradoras (2010), com uma amostra de 26 polícias portuguesas, revelou, à semelhança do que a literatura menciona, que os polícias reconhecem a sua profissão como stressante, resultando da incerteza e da imprevisibilidade do seu trabalho e, também, da falta de capacidade de se abstraírem do mesmo. A incerteza e a imprevisibilidade do trabalho relacionam-se com a dificuldade em saber o que esperar, a dificuldade em fazer planos a médio e longo-prazo (ex: imprevisibilidade de horários laborais) e com a falta de monotonia da profissão. No que diz respeito à capacidade de abstração, relaciona-se com a incapacidade de conciliar a atividade de trabalho com os restantes papéis sociais.

No sentido da promoção de melhores condições laborais para os profissionais da polícia, torna-se necessária a compreensão de como as variáveis acima mencionadas se desenvolvem no decurso de todo o processo profissional, de forma a torná-los mais resistentes à pressão psicológica (Rodrigues, 2003). Por outro lado, a resiliência surge como mecanismo que possibilita a qualquer ser humano uma existência sadia bem como, superar com êxito a adversidade, pese embora, acontecimentos desestabilizantes, de traumatismos ou de acontecimentos de vida difíceis (Rutter, 2012).

De modo similar, a ansiedade, a depressão e o *stress* tendem a constituir-se como sintomatologias que existem em comorbilidade, em maior ou menor grau, pelo que as estratégias de *coping* adotadas pelos profissionais poderão influenciar, de sobremaneira, o desenvolvimento desses mesmos quadros, sendo importante, para além do treino físico, aperfeiçoar cada vez mais a vertente psicológica, aquando do período de formação.

Apresenta-se seguidamente o enquadramento teórico referente a cada uma das variáveis estudadas, para em seguida se apresentar o estudo empírico realizado.

1.1. *Coping*

No âmbito das ciências humanas e sociais, nomeadamente da Psicologia, o *coping* surge como um conceito importante, pelo que diversas perspetivas e definições foram emergindo no sentido de uma compreensão mais aprofundada do conceito. É concebido como um aglomerado de estratégias com carácter cognitivo e comportamental, desenvolvidas pelas pessoas para fazer face às exigências internas e externas que são avaliadas como excessivas ou as reações emocionais a essas exigências (Costa & Leal, 2006).

De acordo com Folkman e Lazarus (1980), as estratégias de *coping* consistem em cognições e comportamentos direcionados para a resolução de um determinado problema, compreendendo igualmente emoções negativas e implicando quatro grandes perspetivas: (a) o *coping* desenvolve-se como uma interação ou processo que ocorre entre o indivíduo e o ambiente; (b) tem como função administrar a situação provocadora de *stress*, em vez do domínio/controle da mesma; (c) a noção de avaliação, ou o modo como o fenómeno é percebido, interpretado e representado cognitivamente pelo indivíduo é um aspeto contemplado a nível dos processos de *coping*; (d) a mobilização consciente associada ao processo de *coping* surge como a forma pela qual os indivíduos irão proceder ao empreendimento de esforços cognitivo-comportamentais para reduzir, minimizar ou tolerar as exigências internas ou externas que emergem da sua interação com o ambiente.

Como tal, entende-se por *coping* o processo primário de resiliência que tem como objetivo reduzir a tensão produzida por uma situação stressante e o impacto que essa experiência pode ter no indivíduo, sendo fundamental para a capacidade de reinvestimento nas atividades (Vinay, Esparbès-Pistre & Tap, 2000). Mais precisamente, e de acordo com a perspetiva motivacional de Skinner (Skinner & Wellborn, 1994), o *coping* refere-se a uma resposta ou esforços conscientes, intencionais, comportamentais e psicológicos, utilizados para manter e restaurar a satisfação das necessidades psicológicas básicas perante situações que ameaçam essa satisfação, e inclui a regulação do comportamento, emoção e orientação motivacional durante uma situação de *stress* psicológico. Cada indivíduo pode responder de uma forma ajustada à situação (*coping* adaptativo) ou adotar estratégias ineficazes, que podem mesmo agravá-la (*coping* desadaptativo).

Todavia, o estudo do *coping* tem as suas raízes nas descrições psicanalíticas dos mecanismos de defesa, os quais são dirigidos principalmente para os conflitos internos (Aldwin, 1992), sendo os mecanismos de defesa os meios através dos quais o ego se liberta da ansiedade e exerce o controle sobre os comportamentos impulsivos (Freud, 1966).

As perspectivas mais contemporâneas tendem a reconhecer que aspetos disposicionais e contextuais podem ser complementares na descrição do processo de *coping* (Zeidner & Endler, 1996).

O episódio de *coping* poderá ser, por conseguinte, considerado como parte de um processo que é influenciado por múltiplas variáveis (Rudolph, Denning & Weisz, 1995). Nesse seguimento, existem dois elementos fulcrais englobados em tal processo: os moderadores e os mediadores. Baron e Kenny (1986) diferenciaram essas variáveis, apesar de em muitas situações, serem utilizadas de um modo indistinto, sendo os moderadores caracterizados como variáveis pré-existentes que influenciariam o resultado de *coping*. Portanto, refletiriam as características do sujeito (o seu nível de desenvolvimental, temperamento, sexo, experiência anterior,), do *stressor* (tipo, nível de controlabilidade), do contexto (características da família, suporte social), de modo similar a interação entre tais fatores. Por sua vez, os mediadores constituir-se-iam como mecanismos acionados durante o episódio de *coping*, em oposição aos moderadores, os quais seriam pré-existentes. A avaliação cognitiva e o desenvolvimento atencional surgem como exemplificações de mediadores (Rudolph et al., 1995).

Existem algumas discrepâncias no que diz respeito à organização particular dos vários tipos de estilos de *coping*, os quais são, muitas vezes, divididos em diferentes categorias: orientados para a tarefa, orientados para a emoção ou orientados para o evitamento (Endler & Parker, 1994; Folkman & Moskowitz, 2004). O *coping* orientado para a tarefa inclui a modificação ou a eliminação das fontes de *stress* através da ação. Por sua vez, o *coping* orientado para a emoção abrange respostas comportamentais e perante o elemento *stressor*, e a manutenção do equilíbrio emocional. Finalmente, o *coping* orientado para o evitamento procura evitar ativamente a confrontação com o problema ou o envolvimento em comportamentos que objetivam o evitamento da tensão emocional (Billings & Moos, 1981).

Billing e Moos (1981, 1984) sugeriram uma teoria tripartida do *coping*: *coping* cognitivo ativo (a adoção de uma visão positiva sobre a situação; pensamento acerca de cursos alternativos de ação), *coping* comportamental ativo (consulta de outra pessoa sobre como lidar com a situação; tentativa de encontrar algo mais sobre a situação; adoção de passos positivos endereçados ao problema) e evitamento (a ignorância da situação; direcionamento da atenção para outras questões; envolvimento em atividades distratoras). As duas primeiras estratégias desenham-se como variantes do *coping* focalizado para o problema, enquanto a terceira se constitui como uma forma de *coping* focalizado para a emoção.

Na exposição a eventos traumáticos, os estilos de *coping* orientados para a emoção e para o evitamento têm sido associados ao desenvolvimento e manutenção dos sintomas de *stress* pós-traumático (Brown, Mulhern, & Joseph, 2002; Haisch & Meyers, 2004; Wastell, 2002). Considera-se, igualmente, que os estilos de *coping* funcionam como uma resposta fisiológica mediadora face ao *stress* (Folkman & Moskowitz, 2004; Lazarus, 1980).

Alguns autores (Dewe, Cox & Ferguson, 1993) consideraram importante a distinção entre comportamentos (ou estratégias) de *coping* e estilos de *coping*. As estratégias de *coping* relacionam-se com comportamentos direcionados para *stressores* específicos, enquanto os estilos de *coping* refletem modos relativamente consistentes ou frequentes de lidar com elementos *stressores*. Todavia, tal distinção não é completamente consensual, embora a mesma se demonstre premente para uma compreensão mais abrangente do constructo de *coping*.

De um modo genérico, os estilos de *coping* têm sido amplamente associados a características inerentes à personalidade ou a resultados decorrentes do *coping*, se bem que as estratégias se encontrem ligadas a ações cognitivo-comportamentais desenvolvidas no decurso de um episódio de *stress* específico. Os estilos podem influenciar a extensão das estratégias de *coping* selecionadas.

Contrariamente, existe uma vinculação das estratégias de *coping* a fatores situacionais. Folkman e Lazarus (1980) enfatizaram o papel das estratégias de *coping*, defendendo que tais estratégias poderiam mudar momentaneamente, durante os estágios de uma situação *stressante*. Devido a variabilidade nas reações individuais, os mesmos

autores, assumem a impossibilidade de predição de respostas situacionais com base no estilo de *coping* típico de um indivíduo.

Tipos diferentes de *coping* focalizado para o problema foram identificados, tais como o *coping* confrontativo, o suporte social profundo, a resolução planificada do problema (Folkman et al., 1986). De um modo similar, um instrumento frequentemente utilizado (designado de COPE) desenvolvido por Carver, Scheier e Weintraub (1989) também incorpora aspetos de *coping* focalizado para o problema e de *coping* focalizado para a emoção: *coping* ativo (planificação, ação sobre o *stressor*), *coping* de evitamento (anteriormente descrito), o suporte (procura de suporte instrumental e socio-emocional), e a reestruturação cognitiva positiva (reinterpretação positiva do significado da situação; utilização do humor; aceitação da situação). Enquanto as categorizações atrás descritas derivam, predominantemente, de argumentos teóricos, outros investigadores desenvolveram modelos de *coping* baseados em categorias derivadas empiricamente de comportamentos de *coping*.

A eficácia das estratégias adotadas pelos indivíduos aquando dos episódios de *coping* constitui-se como outro aspeto controverso a nível da literatura existente. Segundo Beresford (1994), apesar de o julgamento sobre a eficácia ou a adaptabilidade das estratégias de *coping* se ter mostrado extremamente subjetivo em diversas investigações, o *coping* deve ser encarado como algo independente do seu resultado.

Considerando o modelo de *coping* e *stress* apresentado por Lazarus e Folkman (1984), qualquer tentativa de gerir o elemento *stressor* é encarado como *coping*, independentemente do sucesso ou não no resultado. Nesse sentido, uma estratégia de *coping* não deve ser encarada como intrinsecamente boa ou má, adaptativa ou mal adaptativa. Por conseguinte, é necessário considerar aspetos como a natureza do *stressor*, a disponibilidade dos recursos de *coping* e o resultado do esforço de *coping*.

Compas (1987) considera que ambas as estratégias de *coping*, a focalizada no problema e a focalizada na emoção são importantes, embora a sua eficácia seja caracterizada por flexibilidade de mudança, ou seja, novos problemas requerem novas formas de *coping*, pois uma estratégia não é necessariamente eficaz para todos os tipos de *stress* enfrentados no dia-a-dia. Daí, o resultado de uma estratégia de *coping* ser difícil de avaliar pois pode sofrer mudanças com o tempo. De igual forma, uma estratégia de *coping* que suscita alívio imediato do *stress* pode ser a causa de dificuldades posteriores.

Beresford (1994) realça que não se deve simplificar o processo de *coping* porque, quando um indivíduo está perante o *stressor*, as estratégias de *coping* são usadas de modo individual, consecutivo e combinado, pelo que o peso de uma estratégia de *coping* pode ser mascarado pelo efeito de outras estratégias.

No que se refere á avaliação do *coping* existem ainda algumas controvérsias teóricas em torno desta questão, pois não há uma formulação consensual sobre como medi-lo ou mesmo quanto às estruturas que deveriam ser medidas. Desse modo, deve-se contemplar que o *coping* não se refere simplesmente a uma resposta do indivíduo, mas sim a todo um processo que envolve diferentes fatores *stressantes*, recursos pessoais e sociais do indivíduo, avaliação da situação *stressante* vivenciada, intenções, estratégias e seus resultados. Existe ainda a questão de que os recursos do indivíduo devem ser considerados como *coping* mesmo que os seus atos não tenham sucesso (Dell`Aglia, 2000). Vários instrumentos de avaliação do *coping* não tomam em consideração os já existentes e utilizam terminologias diferentes para identificar as estratégias de *coping*, originando cada vez mais confusão por produzirem diferentes tipologias e conceptualizações (Dell`Aglia, 2000). As escalas de autorrelato têm sido utilizadas, com muita frequência, para medir as estratégias cognitivas e comportamentais de *coping* em crianças, adolescentes e adultos (Dell`Aglia, 2000).

Coyne e Gottlieb (1996) apontaram críticas à utilização de *checklists* em investigações sobre o *coping*, afirmando que estes instrumentos conduzem a uma imagem incompleta e distorcida do conceito pois são baseados numa conceção reduzida do mesmo. A entrevista semiestruturada também permite clarear as diferentes formas utilizadas para lidar com a situação *stressante*, o estado emocional que acompanha as estratégias usadas. Porém, Coyne e Gottlieb (1996) realçam as dificuldades no uso da entrevista semiestruturada, a qual requer o investimento de um considerável esforço e maior quantidade de tempo, um grande domínio dos aspetos teóricos e a necessidade de treino por parte dos entrevistadores. Importa, então, que cada investigador utilize um tipo de instrumento, escolhendo-o com base nas vantagens e desvantagens inerentes, procurando adequá-lo às necessidades decorrentes do problema de investigação e da metodologia utilizada.

1.1.1. Variáveis que influenciam o *coping*

Os processos de *coping* são alvo de flutuações à medida que ocorre o desenvolvimento do indivíduo (Lazarus & DeLongis, 1983). Tal variabilidade ocorre de amplas modificações que se denotam nas condições de vida, nomeadamente através da vivência de experiências por parte das pessoas. Esta perspetiva sugere que não somente o envelhecimento seja levado em consideração, mas igualmente o significado dos eventos *stressantes* em momentos diversificados da vida dos indivíduos.

A literatura aponta para que a diferença entre géneros tem vindo a assumir um papel importante na seleção das estratégias e estilos de *coping*. A socialização das mulheres tende a ser efetuada de modo a não lhes possibilitar o desenvolvimento de personalidades acentuadamente resistentes, dado que estas aprendem a exprimir as suas emoções, sensibilidade e dependência; pelo contrário, os homens tendem a ser ensinados a uma resolução direta dos seus problemas, desenvolvendo assim uma noção de controlo e independência (Radloff, 1980). Por consequência, enquanto o homem tende a usar formas mais diretas, focalizadas no problema, particularmente por evitamento (especialmente não demonstrando os seus sentimentos), já a mulher tende a assumir uma postura mais centrada nos sentimentos mediante os problemas, tendendo a um raciocínio de cariz mais emocional (Câmara & Carlotto, 2007; Christiansen & Elklit, 2012). Portanto, a mulher recorre a estratégias de *coping* focalizadas nas emoções, na procura de suporte emocional, na ruminação, falando mais frequentemente de forma positiva sobre si própria comparativamente aos homens (Tamres et al., 2002).

De acordo com o estudo desenvolvido por Cumsille e Eptein (in Tam & Lim, 2010), as mulheres tendem a procurar a receção de maior suporte social por parte dos amigos, quando comparadas com o género masculino. Uma explicação plausível para tal resultado, poderá dever-se ao facto de as mulheres serem mais emotivas quando comparadas com os homens.

Relativamente ao estado civil e resiliência, poder-se-á referenciar o estudo de Lever e Valdez (2010), o qual aponta para a existência de diferenças significativas entre ambas as variáveis, uma vez que os sujeitos casados tendem a sentir uma força interior mais intensificada, mais autoconfiança, maior flexibilidade, sendo menos afetadas com as mudanças inesperadas. Tal sucede devido a perceção do apoio prestado por parte do companheiro.

Já Pereira (2001) foca o aspeto mais individualista da resiliência, defendendo que uma vida bem-sucedida tende a depender mais da maturidade psicológica do que das habilitações literárias. Por isso, os sistemas e a formação educacional tendem a valorizar e a promover o processo desenvolvimental pessoal do sujeito, objetivando que os sujeitos compreendam e lidem adequadamente com as situações de *stress*, conduzindo a construção de personalidades de pendor mais resiliente, no decurso de todo o ciclo vital.

Genericamente, no que concerne ao *coping*, é plausível refletir sobre a relação entre os tipos diferenciados de resposta e a sua interação com os processos de socialização, os quais se caracterizam por estereótipos de género (Frydenberg, 1997). Robison, MacCulloch e Arentsen (2014) estudaram os efeitos do género e do país de origem no *stress* e na resiliência nos polícias recrutas da Austrália, China e Canadá, sendo que os resultados apontam para que a maioria dos participantes revela baixos níveis de *stress* e elevados níveis de *coping*.

1.1.2 *Coping* e resiliência

De um ponto de vista conceptual, o *coping* e a resiliência surgem como bastante similares, mas não deverão ser confundidos. O conceito de *coping* está diretamente relacionado com a resiliência: o primeiro representa as competências, já a resiliência prende-se com as respostas adaptativas ao *stress* (Shumba et al., 2012). Nesse sentido, o *coping* focaliza a estratégia para fazer face à situação, independentemente do resultado, a resiliência atenta no resultado das estratégias empregues, como um ajustamento bem-sucedido do sujeito face às adversidades (Taboada et al., 2006). Portanto, o *coping* sucede num determinado momento, contrariamente a resiliência que surge no decurso temporal (Ribeiro & Moraes, 2010).

De entre as várias estratégias de *coping*, os sujeitos resilientes tendem a recorrer a um maior número de estratégias confrontativas diretas dos problemas e a utilizar menos estratégias de evitamento (Pesce et al., 2004). Frederickson e Tugade (2003) concluíram que os sujeitos resilientes enfrentam experiências traumáticas usando as emoções positivas como estratégias de *coping*: o amor, o pensamento otimista, a exploração criativa e o humor, entre outras, diminuindo o potencial risco de depressão e acentuando os recursos pessoais frente às adversidades.

Por outro lado, Boyle e os seus colaboradores (1991, in Lambert & Lambert, 1999) verificaram que a resiliência estaria associada de um modo negativo com a utilização de estratégias de *coping* focalizadas nas emoções, estando relacionadas de forma positiva com o suporte social. Já Williams, Wade e Smith (1991, in Lambert & Lambert, 1999) concluíram que como resposta dos indivíduos ao *stress*, as pessoas que denotam um elevado nível de resiliência tendem a assumir mais comportamentos adaptativos de *coping*, enquanto os que detêm uma resiliência mais baixa tenderiam a recorrer mais a estratégias de *coping* não adaptativas. Fain e McCormick (1988) estudaram a utilização do *coping* adaptativo e do *coping* maladaptativo (e.g., uso de álcool e drogas), tendo concluído que o género não está relacionado com as respostas de *coping*, pelo que as respostas de *coping*, após a exposição a eventos laborais *stressantes*, é independente do sexo dos polícias e do estado civil.

Há uma evidência inequívoca que o contexto situacional afeta o *coping* (Eckenrode, 1991; & Moos, 1984, in Aldwin, 2000), sendo, portanto, crucial atender, neste âmbito, às questões culturais. As características situacionais afetam quer a escolha de estratégias de *coping*, como também o resultado do *coping*. A cultura pode influenciar o *stress* e o processo de *coping* de quatro modos, os quais irão ser mencionados seguidamente. Primeiro, o contexto cultural molda os tipos de *stressores* que o indivíduo experiencia. Em segundo lugar, a cultura pode também influenciar a avaliação do *stress* proporcionado por um determinado acontecimento. Terceiro, a cultura influencia ou afeta a escolha das estratégias de *coping* que um indivíduo utiliza numa dada situação. Finalmente, a cultura faculta mecanismos institucionais diferentes pelos quais o indivíduo pode lidar com o *stress* (Aldwin, 2000).

Recentemente Chitra e Karunanidhi (2018) referiram que o treino da resiliência é eficaz para a melhoria dessa mesma variável psicológica, bem como da satisfação profissional e do bem-estar psicológico das mulheres polícias e na redução do *stress* ocupacional. Contudo, Balmer, Pooley e Cohen (2013) evidenciaram que o aumento da idade, da classificação/estatuto profissional e do tempo de serviço se encontrava correlacionado com níveis de resiliência significativamente mais baixos.

1.2. Ansiedade

O conceito de ansiedade é grandemente usado para descrever um estado ou uma condição emocional desagradável, pese embora possa igualmente ser utilizado para referenciar diferenças individuais estáveis na predisposição para reagir ansiogenicamente às situações *stressantes* (ansiedade enquanto traço de personalidade) (Sales, Saraiva & Faísca, 2017). Por conseguinte, os estados de ansiedade diferenciam-se do traço de ansiedade, na medida em que os primeiros se referem a um estado emocional passageiro que se manifesta num dado momento/situação e se caracteriza por sentimentos subjetivos de tensão, apreensão, nervosismo e preocupação, e pela ativação ou estimulação do sistema nervoso autónomo (Spielberger et al., 1983). Por sua vez, quando considerada como traço da personalidade, a ansiedade refere-se a uma predisposição para a ansiedade, estabelecendo diferenças individuais relativamente ao modo como se avalia uma determinada situação *stressante* ou ameaçadora, à intensidade com que se responde a essa situação específica, assim como no que concerne à frequência e intensidade com que a pessoa experimenta estados de ansiedade (Sales, Saraiva & Faísca, 2017).

Spielberger e colaboradores (1983) verificaram, assim, que as pessoas que apresentam um nível elevado de ansiedade-traço detêm maior tendência para demonstrar níveis elevados de ansiedade-estado. De modo similar, estudos diversificados têm indiciado que a predisposição ansiosa pode afetar o modo como o indivíduo lida com situações de adversidade. Por exemplo, indivíduos com ansiedade-traço elevada manifestam mais facilmente estados intensos de ansiedade e frustração em situações *stressantes* (George & Clarke, 2013; Horikawa & Yagi, 2012; Meijer, 2001), o que pode funcionar como um elemento perturbador ou mesmo inibidor de comportamentos ajustados, tornando estes indivíduos menos habilitados para lidar com as situações adversas da vida.

Lever e Valdez (2010) concluíram que existem diferenças significativas a nível dos fatores de resiliência, consoante o estado civil, pelo que os indivíduos casados tendem a sentir-se mais fortes, mais confiantes em si próprios, com mais responsabilidades do que os solteiros, sendo mais flexíveis e menos atingidos com as mudanças que surgem de modo inesperado. A maior confiança em si mesmos e a maior força interior que demonstram tendem a estar associadas com o maior apoio sentido por parte dos seus cônjuges.

Como a resiliência consiste num processo dinâmico onde interagem fatores internos do sujeito e o seu meio ambiente, consequentemente, indivíduos predispostos para a ansiedade terão uma noção acrescida de risco e ameaça, mostrando mais dificuldade em se adaptar às situações potencialmente ameaçadoras, pelo que tenderão a ser menos resilientes (Sales, Saraiva & Faísca, 2017). Noutros estudos verificou-se que os polícias apresentam níveis mais elevados de depressão e *stress* acompanhados de níveis de ansiedade extremamente severos (Husain, 2014), que as mulheres polícias detêm níveis de depressão, ansiedade e *stress* mais elevados (Husain et al., 2014) e que os polícias mais jovens apresentam níveis mais elevados de depressão, ansiedade e *stress* (Husain, 2015).

1.3. Stress

Myers (1999) evidenciou que Hipócrates (470-377 a.C.), o pai da medicina, foi um dos pioneiros do interesse médico pelo *stress* embora apenas em 1929, depois dos trabalhos levados a cabo pelo fisiologista Cannon, formulador do conceito de homeostase, a reação de *stress* passou a ser encarada como um fenómeno relativo à interação entre o corpo e a mente. Deste modo, a homeostase encontra-se ligada à capacidade de autorregulação dos variados sistemas presentes no organismo em que estes, face a modificações no seu equilíbrio interno, reagem de forma a procurar restabelecer uma posição semelhante àquela existente antes da ocorrência do desequilíbrio.

O *stress* é encarado como um processo complexo e multidimensional, no qual atuam *stressores* agudos ou crónicos: ambientais (e.g., em casa, no trabalho ou na vizinhança), trauma (e.g., ser vítima ou presenciar um crime violento ou acidente de trânsito, o envolvimento em desastres naturais ou industriais), acontecimentos de grande relevo (e.g., mudança de residência, divórcio, desemprego, perdas familiares ou por doença) e abuso ou negligência na infância e na velhice (MacEwen & Seeman, 1999).

O ser humano difere no modo como avalia as diversas situações potenciadoras de reações de *stress*, pelo que alguns psicólogos apontam as catástrofes, as mudanças significativas na vida e os problemas no quotidiano como os fatores *stressantes* mais investigados, salientando o sentimento de perda do controle sobre a vida como o aspeto psicológico transversal a todos eles (Myers, 1999). Kaplan (*in* Corte, 1998) procurou compreender a influência do apoio social sobre o sistema imunológico, identificando a

existência de uma diminuição na sua atividade, sempre que o indivíduo é alvo de um desequilíbrio a nível emocional por causar uma desestabilização numa das áreas de suporte social como a perda de emprego ou de um familiar próximo.

De acordo com Lipp e Malagris (2001), Hans Selye, curioso pelas reações idênticas por ele observadas em pacientes que padeciam de diferentes patologias, designou-as de síndrome geral de adaptação ou síndrome do *stress* biológico. Sendo assim, o *stress* diz respeito a uma rotura no equilíbrio interno do organismo, ao qual este reage procurando recuperar esse mesmo equilíbrio. Assim, a reação de *stress* ocorre no organismo e é a expressão da sua tendência para o equilíbrio, o qual se apresenta como propriedade intrínseca e constitutiva da vida orgânica e mental (Piaget, 1986).

Selye (1974), in Szabo et. al (2012), sugeriu a existência de dois tipos de *stress*: o *distress* e o *eustress* (Lazarus, 1999). Também Nelson e Simonns (2003) averiguaram que as diferentes fontes de *stress* podem desencadear *eustress* ou *distress*. Os mesmos autores consideram que todos os *stressores* conduzem a um grau de respostas positivas e negativas, pelo que o *eustress* e o *distress* podem acontecer separadamente ou simultaneamente. Por exemplo, um agente *stressor* pode representar uma ameaça para alguns indivíduos, enquanto para outros não (Coleta & Coleta, 2008), determinando se as respostas são positivas (e.g., significado, afeto positivo e esperança) ou negativas (e.g., frustração, hostilidade, ansiedade) face à situação laboral (Nelson & Simonns, 2003). No âmbito psicológico, o resultado da resposta ao *stress* ou ao seu aspeto negativo (*distress*) depende de diferenças individuais, sociais e de classe, assim como de padrões adaptativos de comportamento e de características culturais (Lima et al., 1996).

O *distress* é um conceito que poderá apresentar muitas definições. A maioria das definições caracteriza o *distress* como um estado negativo e aversivo no qual os processos de adaptação e de *coping* falham no retorno do organismo à sua homeostasia fisiológica e/ou psicológica (Carstens & Moberg, 2000). Por sua vez, o *eustress* é considerado desejável, encontrando-se associado a efeitos positivos na resposta antecedente, compondo uma fonte de impulso (Celye, 1976, in Nelson & Simonns, 2003). Este faz com que “um indivíduo tome decisões, resolva problemas e melhore o seu funcionamento e capacidades, motivando para atingir objetivos desejáveis e podendo funcionar como um incentivo de realização pessoal e profissional” (Oliveira e Santos, 2010, p.11).

A transição do *stress* para o *distress* depende de fatores variados. De importância nuclear é a duração e a intensidade do *stressor*, ambas as quais poderão produzir sinais de *distress* comportamental ou físico.

Os efeitos do *stress* excessivo e contínuo não se confinam a aspetos relacionados com a saúde podendo, para além do efeito desencadeado no desenvolvimento de doenças variadas, desencadear um prejuízo em termos da qualidade de vida e a produtividade do ser humano, originar um interesse pelas causas e pelos métodos de diminuição do *stress* (Sadir, Bignotto & Novaes-Lipp, 2010). Para Couto (1987), o *stress* ocupacional detém influência na qualidade de vida, promovendo modificações no modo como o indivíduo interage nas variadas facetas da sua vida.

A identificação e a compreensão do impacto laboral nas condições de vida apresentam-se como um aspeto fundamental para compreender como o trabalhador encara e organiza as suas relações quotidianas “fora do trabalho”: o acesso aos recursos sociais, educativos, de lazer, etc. (Sadir, Bignotto & Novaes-Lipp, 2010). A qualidade de vida constitui-se como um estado de bem-estar geral - físico, mental e social - e não só a ausência de patologias, sendo que as pessoas que se percebem como mais felizes atribuem tal felicidade ao sucesso verificado em quatro áreas principais: afetiva, social, de saúde e profissional (Sadir et al., 2010). O pouco tempo dedicado à família devido ao elevado investimento na carreira profissional pode originar a falta de suporte necessário, pelo que pode ocorrer o isolamento social e a subsequente falta de amigos, para além dos sérios prejuízos causados à saúde da pessoa (Lipp, Malagris, & Novaes, 2007).

1.3.1 Variáveis que influenciam o *stress*

O trabalho/emprego, constitui-se como um dos meios de subsistência do indivíduo, sendo a ele que as pessoas dedicam a grande parte do seu dia (Sadir et al., 2010). Daí, tornar-se extremamente importante os indivíduos deterem as suas funções e objetivos pessoais e profissionais bem definidos e traçados (Carvalho & Serafim, 1995). Para Kanaane (1995), o trabalho sempre ocupou um lugar central ao nível das comunidades, onde foi sendo circunscrito pelas condições estabelecidas a nível social. Por meio da sua ocupação profissional, o indivíduo pode se realizar, desempenhar as suas habilidades criativas, construir relacionamentos interpessoais gratificantes. Por sua vez, o trabalho poderá ser causa de adoecimento quando, nomeadamente, contempla fatores

de risco para a saúde e o profissional não tem estratégias de proteção face a tais riscos (Murta & Tróccoli, 2004). Esta situação poderá conduzir ao *stress* ocupacional, o qual é entendido como o estado emocional suscitado por uma discrepância entre o nível de exigência laboral e os recursos disponíveis para enfrentá-lo (Grandjean, 1998). Segundo Perkins (1995), o *stress* ocupacional corresponde ao produto da relação entre o sujeito e o seu contexto ambiental, pelo que quando as exigências deste último ultrapassam a habilidade a capacidade do trabalhador para lidar com elas, podem acarretar um acentuado desgaste em termos orgânicos, influenciando a sua produtividade. Já Lazarus (1995) defende que o *stress* ocupacional tende a ocorrer quando o indivíduo avalia as exigências do trabalho como excessivas para os recursos de enfrentamento de que detêm, pelo que nem todos os trabalhadores se desgastam com os mesmos *stressores*, sendo que o que determina se o *stress* irá ou não se instalar é a conjugação do ambiente com as características individuais. O mesmo autor aborda que as pessoas com tendência a depressão tendem a reagir mais intensamente aos *stressores* organizacionais o que culminaria em problemas, como absenteísmo, baixo desempenho e disfunções emocionais (Lazarus, 1995).

Em suma, as várias teorias que se debruçam sobre o conceito de *stress* ocupacional encarando-o como um processo e enfocando o seu carácter relacional, concordam em considerar as perceções individuais como mediadoras do impacto do ambiente de trabalho sobre as respostas do sujeito (Cooper, Dewe, & O'Driscoll, 2001; Edwards, 1992; Edwards & Cooper, 1990; Jex, 1998; Kahn & Byosiére, 1992; Lazarus, 1995, in Sadir et al., 2010). Deste modo, para além das diferentes ocupações exercidas, a reação ao *stress* é também influenciada por determinadas características pessoais, sendo que a vulnerabilidade individual parece ser fator mediador do impacto do *stressor* na estrutura psicofísica de cada um (Lazarus, 1995). Edwards e Cooper (1990) apontam seis grupos de fatores *stressores* no âmbito do trabalho: fatores intrínsecos ao trabalho, o papel organizacional do indivíduo, o relacionamento interpessoal, carreira e realização, estrutura e clima da organização e interferência casa/família. Existem diferentes fatores que parecem influenciar consistentemente o *stress* ocupacional a que os indivíduos estão sujeitos. De entre estes destacam-se, por exemplo, a participação na tomada de decisões, o excesso de trabalho, a estrutura organizacional, a segurança e as exigências da tarefa (Turnage & Spielberger, 1991), os horários de trabalho (e.g., turnos, longas jornadas de

trabalho), a justiça e as políticas organizacionais (Cropanzano, Goldman, & Benson, 2005; Harris & Kacmar, 2005; Totterdell, 2005).

Tais fatores apresentam múltiplas consequências, ao nível individual e organizacional (Clarke & Cooper, 2004; Jex & Crossley, 2005). A nível individual, os resultados confinam-se aos prejuízos psicológicos e no campo da saúde mental (e.g., depressão, ansiedade, raiva, *burnout*), nas doenças físicas (e.g., hipertensão, cancro, úlceras, perturbações músculo-esqueléticas), nos processos fisiológicos (e.g., reatividade cardiovascular, elevação hormonal) e nos comportamentos (e.g., perturbação circadiana, álcool, tabaco, uso de drogas ilícitas, hábitos nutricionais pobres e violência). No contexto organizacional, os resultados remetem para os prejuízos psicológicos e emocionais (e.g., insatisfação profissional, baixo empenhamento organizacional, ansiedade, tensão), os indicadores de doença física (absentismo e subsídios por doença) e comportamentais (lesões, baixa produtividade, consumo de substâncias no trabalho).

Os locais de trabalho podem tentar combater o *stress* por meio do estabelecimento de metas realistas, da incrementação de melhorias no ambiente de trabalho e da comunicação, do aumento do envolvimento dos funcionários nas decisões, da implementação de programas de bem-estar, da redução de ruídos no local de trabalho, do reconhecimento e recompensa aos colaboradores e da redução de conflitos pessoais (Chiavenato, 1999).

Castanheira (2013) defende a preponderância dos conhecimentos adquiridos no decurso do processo de formação, assim como das habilitações académicas, para o desenvolvimento de competências, a construção de autoconfiança e autoestima, a capacidade de improviso, de modo a proporcionar aos indivíduos ferramentas que lhes possibilitarão ser menos vulneráveis a situações potenciadoras de *stress*.

Existem estudos que indicam que a variável número de filhos não influencia, nomeadamente, o nível de *stress* profissional (Santos, 2015). O *stress* ocupacional tende a atingir tanto homens como mulheres, mas algumas investigações têm procurado averiguar se os fatores *stressantes* os afetam de forma diferente. Miyata, Tanaka e Isuji (1997) desenvolveram uma pesquisa recorrendo a 796 pacientes, na qual estudaram o género, o tipo de emprego/ocupação, tipo de doença e fatores que poderiam ser causadores de *stress*, tendo verificado diferenças envolvendo a categoria género. Por sua vez, Levi (1999) constatou que alguns grupos detinham maior risco para o *stress*

ocupacional, sendo alguns dos fatores cruciais para esta ocorrência: a conjugação entre ser mulher e ter excesso de trabalho, uma situação socioeconómica menos favorecida e um conjunto inadequado de respostas para enfrentamento de situações específicas. Rinaldi (2007) menciona um estudo da Organização Mundial da Saúde que denota que, tanto em países em desenvolvimento como em países desenvolvidos, as mulheres apresentam frequentemente maior *stress* no ambiente de trabalho comparativamente aos homens. No que se prende com o inter-cruzamento entre os papéis desempenhados pelas mulheres no seu contexto laboral e em casa, o primeiro aspeto a ser destacado é a sobreposição de responsabilidades a que a mulher se encontra sujeita, detendo sob sua responsabilidade os cuidados domésticos e familiares, simultaneamente à participação no mercado de trabalho (Sadir et al., 2010).

Alguns investigadores realizaram estudos sobre *stress* a nível de uma variedade de profissões e frequentemente recorrem a comparações com base no género (He, Zhao & Archbold, 2002). Estudos acerca do *stress* tendem a demonstrar que as mulheres apresentam níveis mais elevados de *stress* físico e psicológico do que os elementos do género masculino (Derogatis & Savitz, 1999). Contudo, tais investigações revelaram que trabalhadores homens e mulheres detêm muitas vezes visões diferenciadas do que é um *stressor* – uma fonte de *stress* (Stotland, 1991). Por sua vez, os homens e as mulheres tendem a adotar diferentes estratégias de *coping* para lidar com o *stress* (Barnett et al., 1987): as mulheres tendem a usar estratégias de *coping* focalizadas na emoção enquanto os homens tendem a recorrer a estratégias de *coping* focadas no problema (Billings & Moos, 1981; Stone & Neale, 1984). Torna-se assim possível que as diferenças de género encontradas nas perceções e nos mecanismos de *coping* utilizados para lidar com o *stress* em trabalhadores homens e mulheres não polícias, possam ser encontradas em homens e mulheres ligados às forças policiais (He, Zhao & Archbold, 2002). Gonçalves e Neves (2004) efetuaram um estudo contemplando 355 elementos de uma instituição policial, tendo como objetivo a identificação de fatores de *stress* ocupacional e as estratégias de *coping*. Assim, verificaram que as fontes de *stress* mais salientes foram a gestão interna e o conflito trabalho-família, sendo as exigências laborais e as relações interpessoais no local de trabalho os fatores considerados menos *stressantes*. Já no que diz respeito às estratégias de *coping*, o estudo indicou que o *coping* centrado na resolução do problema

foi o mais utilizado, enquanto o fator *coping* por negação ou evitamento foi o menos usado.

1.3.2 Stress no contexto policial

O envolvimento mais remoto das ciências no que concerne aos problemas de saúde relacionados com o trabalho devem-se a Hipócrates (Buunk et. al, 1988). Mais tarde, em 1941, com o surgimento do termo *stress* no índice da *Psychological Abstracts*, a temática passou a ser alvo do interesse por parte de investigadores ligados aos problemas da saúde mental causados pela Segunda Guerra Mundial. Nessa altura, a designada neurose de guerra ou fadiga de batalha era uma das desordens emocionais dos combatentes, tendo passado a adquirir contornos mais abrangentes, aquando de conflitos posteriores. Nesse sentido, começou a inquirir-se como melhor seleccionar os futuros soldados, de modo a prevenir o *stress* provocado no teatro de operações, bem como treinar e dotar tais profissionais com os meios necessários para enfrentar esse mesmo *stress* (Lazarus, 1979). Em 1945, os psiquiatras Grinker e Spiegel, com a publicação do livro sob o título *Man Under Stress*, permitiram encarar o *stress* como um problema de todos e não somente dos soldados (Lazarus & Folkman, 1984; Pervin, 1993). Até então, a designação *stress* dominou todos os restantes conceitos utilizados para nomear problemas como trauma, conflito, ansiedade ou depressão, passando a deter dominância. Diversos investigadores defendem que os níveis de *stress* profissional têm vindo a aumentar nos últimos anos, por causa das rápidas mudanças a nível da natureza do trabalho, a competição internacional, a introdução de novas tecnologias, a avaliação dos mercados e aos cortes orçamentais (Houtman & Kompier, 1995; Johnson & Hall; Levi, 1994; Offermann & Gowing, 1990, in Buunk et al., 1998).

A grande maioria dos estudos existentes sobre o *stress* nas forças policiais considera tal profissão como uma das que apresenta maiores níveis de *stress* (Deschamps et al., 2003; Kircaldy et al., 1993). Devido a uma forte conjugação de uma variedade de *stressores* associados, é possível concluir que a função policial apresenta maior nível de *stress* do que as outras atividades profissionais, sendo o trabalho de polícia identificado como o mais perigoso do mundo, a nível psicológico (Axellbroad & Valle, 1979, in Anson & Bloom, 1988). Até à década de 80, tal conceção foi encarada como verdade pela maior parte dos investigadores (Selye, 1978, in Violanti, 1996). Uma vez que os polícias se

encontram expostos a uma enorme variedade de situações geradoras de *stress* (incluindo a violência, tomada de reféns, disparos de armas de fogo, ferimentos, homicídios, presença de cadáveres ou vitimização), existem *stressores* intimamente específicos da profissão policial (Amaranto et al., 2003). Um dos problemas específicos desta categoria profissional são as taxas de suicídio, assim como as baixas médicas. Tais conclusões têm determinado a premência de implementação de serviços de acompanhamento psicológico (Payette, 1985). Recentemente, alguns autores enfatizaram o limite dos trabalhos que consideram a atividade policial entre as de maior nível de *stress*, quer por considerar-se que alguns estudos recorreram a instrumentos de avaliação não adequados no que diz respeito aos *stressores* específicos associados à função, como por se centrarem em amostras de dimensão reduzida, geograficamente delimitadas e em contexto norte-americano, não sendo, portanto, comparáveis com outras realidades nacionais (Berg et al., 2005; Kircaldy et al., 1993; Violanti & Aron, 1993). Porém, outros autores apelam para o facto de não existir evidência de que a função policial apresente maior *stress* do que outras profissões (Anson & Bloom, 1988). Por exemplo, um estudo realizado com guardas prisionais concluiu que estes apresentam um maior número de problemas de saúde, quando comparados a uma amostra de elementos policiais (Cheek & Miller, 1981, in Anson & Bloom, 1988). Por sua vez, investigações conduzidas no contexto da polícia norte-americana concluíram não serem os aspetos operacionais os de maior nível de *stress* (como o risco de violência ou a exposição traumática relativa a incidentes), mas os aspetos associados à gestão dos recursos humanos e ao clima organizacional (Kircaldy, Cooper & Ruffalo, 1995, in Collins & Gibbs, 2003; Violanti & Aron, 1994). Especificamente, investigações desenvolvidas no Reino Unido corroboram esta constatação, detetando entre 17% e 22% de elementos da polícia que apresentam problemas de saúde mental, nomeadamente associados à gestão das instituições policiais (Alexander et al., 1993, in Collins & Gibbs, 2003; Brown & Campbell, 1990; Rosa, Passos & Queirós, 2015). Todavia, transversalmente aos diversos estudos, sobressai um aspeto comum: o facto de a recolha de informação centrar-se na perceção individual de cada elemento, pelo que a mesma situação pode ser interpretada, de forma diferencial, por cada sujeito (Collins & Gibbs, 2003) e, por consequência, os *stressores* profissionais estarem relacionados com os recursos individuais (Kaufmann & Beehr, 1989). Desta forma, o *stress* é percecionado como uma experiência pessoal, variando de acordo com os atributos sociais e

psicológicos de cada indivíduo (Kasl, 1978, in Violanti, 1983). Payette (1985) cita um estudo em que o sentimento de medo, como fonte de *stress* dos elementos policiais, é um tema pouco abordado por estes profissionais, dado que estes creem que a expressão de tal emoção poderia ser interpretada como excesso de sensibilidade e fraqueza (Pierre & Toner, 1984, in Payette, 1985). Por isso, tende a afirmar-se que o pendor para a supressão do *distress* é explicitado, parcialmente, pela restrição expressiva emocional existente na cultura policial (Amaranto et al., 2003). Outra investigação refere a existência de mudanças nos elementos policiais ao longo da carreira, centrando tais conclusões em entrevistas realizadas, sendo os polícias que tinham um e nove anos de serviço, os mais vulneráveis aos acontecimentos propiciadores de *stress* (Cooper, 1982 in Burk, 1989). Outro estudo, na polícia canadiana, indicou serem os profissionais detentores de seis a quinze anos de experiência, os que apresentavam maior alienação do trabalho, *stress* profissional, conflitos familiares e mais dias de baixa médica (Burk, 1989). Numa outra investigação foram delineados “estádios” transitórios possivelmente determinados ao longo da carreira policial: o estágio de alarme (de 0 a 5 anos de serviço), o estágio de desencanto (de 6 a 13 anos), o estágio de personalização (de 14 a 20 anos) e o estágio de introspeção (20 ou mais anos); o primeiro dos estádios correspondia ao choque inicial da função policial, no qual o agente encontra uma realidade muito díspar daquela que aprendeu na academia ou escola de polícia (Niederhoffer, 1967, in Violanti, 1983).

As consequências dos elevados níveis de *stress* não estão apenas relacionadas com a função policial em si, mas também com a incidência de depressão, alcoolismo e violência entre os elementos policiais, pelo que o *stress* poderá ser muitas vezes encarado como resultante de uma confluência de vários fatores. Apesar da disponibilidade de serviços de acompanhamento psicológico direcionados para o tratamento de tais problemas, observa-se uma acentuada resistência para a sua utilização o que pode ser explicado, pelo menos em parte, pela perceção do estigma associado aos problemas de saúde mental e da falta de confidencialidade (Amaranto et al., 2003).

Contudo, o suporte e cursos de treino para lidar com o *stress* ocupacional poderão surgir como instrumentos eficazes para a prevenção do *stress*, antes que este surja como uma sintomatologia crónica. Recentemente, Rodrigues (2018, in <https://www.dn.pt/pais/interior/suicidio-nas-policias-e-duas-vezes-superior-a-populacao-em-geral-9528658.html>) alertou que “a taxa de suicídios na PSP e GNR é

*quase duas vezes maior do que na população em geral, tendo 137 polícias colocado termo á vida entre 2000 e 2017, o que dá uma média de 16,9 casos por 100 mil habitantes” e que “a quase totalidade dos suicídios ocorre com a arma de serviço”, devendo este problema ser analisado não apenas de forma individualizada, mas, também, associado às questões laborais pois é potenciado pelo *stress* a que os polícias estão sujeitos. É ainda de referir a questão do género, pois apesar de as mulheres estarem presentes na Polícia há bastante tempo, continuam a manifestar níveis mais elevados de *stress* comparativamente aos seus colegas homens, o que também poderá ocorrer pelo facto de a organização e a gestão das tarefas continuarem sob uma ótica predominantemente masculina e serem urgentes investimentos a nível de ações preventivas do *stress* sob a perspetiva de género (Bezerra, Minayo & Constantino, 2013).*

1.4. Depressão

O conceito de depressão é de difícil delimitação, uma vez que remete para realidades diferentes e apresenta significados em função da época histórica e do que se pretende caracterizar (Campos, 2009). A terminologia depressão pode aplicar-se quer a psicopatologia clínica, como a um estado de humor que pode ocorrer em indivíduos normais, mas que é igualmente um dos sintomas da depressão, podendo ainda relacionar-se com tipos de organização da personalidade (Zuroff et al., 1983). O conceito de depressão remete para um ou vários quadros de diagnóstico, correspondendo a conjuntos de sintomas mais ou menos homogêneos, mas também podendo apontar para um estado afetivo mais ou menos estável e grave, para um tipo de humor (humor depressivo) ou um tipo de personalidade (a personalidade depressiva) (Fonseca, 1985; Millon, 1991; Wilson, 1988).

A depressão caracteriza-se essencialmente por dois traços elementares: a tristeza e a lentificação psicomotora, pelo que todas as descrições da depressão tendem a enunciar um conjunto de traços gerais que correspondem a estas duas características e adicionar outros elementos que lhes estão associados (Veiga, 2011).

Beck (1970) descreve os sintomas da depressão mediante quatro ângulos: emocional, cognitivo, motivacional, físico e vegetativo. As manifestações emocionais referem-se a mudanças a nível dos sentimentos ou a mudanças no comportamento público do indivíduo, diretamente atribuídas ao estado dos seus sentimentos (Apóstolo, 2010). Do

ponto de vista das manifestações cognitivas e emocionais, Beck (1970) indica as expectativas negativas, a baixa autoestima, a autoculpabilização, a distorção da autoimagem, a incapacidade de decisão, os desejos suicidários e a perda de motivação. Por sua vez, no que concerne às manifestações de cariz físico e vegetativo, considera a perda de apetite como o primeiro sinal prenúncio de uma depressão e o inverso como um sinal de melhoria. Alterações no sono, na libido e a própria fatigabilidade são outros indicadores de mudanças físicas e vegetativas que podem ser encontradas num quadro de depressão (Apóstolo, 2010). Existem, igualmente, outras formas de depressão tais como a depressão suicida, a depressão melancólica, a depressão catatónica, a depressão recorrente ou episódio único, a depressão psicótica, a depressão pós-parto e o transtorno afetivo sazonal (Widlocher, 2001).

Dolan e Adler (2006) mostraram que a robustez psicológica (*hardiness*), ao possibilitar avaliar situações potencialmente *stressoras* como menos ameaçadoras e a encará-las enquanto oportunidades de crescimento e mudança (Lambert & Lambert, 1999), fomenta a resiliência psicológica dos militares. Estes investigadores constataram que os militares, com esta característica, revelaram menores níveis de depressão durante e após situações de destacamento que envolviam exposição a *stressores*.

As forças policiais, como entidades que chegam em primeiro lugar a situações que frequentemente expõe a trauma e por terem uma profissão extremamente exigente numa sociedade que se tem vindo a complexificar e na qual se sente um crescimento a nível da violência, têm um elevado risco de desenvolvimento de quadros de *stress*, nomeadamente de *stress* pós-traumático e de diagnósticos depressivos (Arnetz, Navedal, Lumley, Backman, & Lublin, 2009; Aster, 2008; Cebulak, 2001; Dantzer, 1986; Manuel & Soeiro, 2010).

Chen e colaboradores (2006), numa investigação com 832 polícias observaram que as taxas de depressão *major* eram mais elevadas nas forças policiais do que na população em geral. Tais resultados mostram que os polícias com níveis mais elevados de depressão são os que apresentam mais sintomas de *stress* pós-traumático, traumas de infância, neuroticismo, histórico de depressão, mais problemas familiares, *stress* laboral, maior sobrecarga de trabalho, menor autoestima e eventos de vida negativos. De modo similar, outros estudos têm referido que as forças policiais detêm maior índice depressivo do que a população geral, incorrendo frequentemente em comportamentos suicidários

(Dantzker, 1986; Toch, 2002). He, Zhao e Ren (2005), estudando uma amostra constituída por 1104 agentes da polícia, concluíram que a exposição a acontecimentos negativos inerentes à profissão, está relacionada com a presença de sintomatologia depressiva. Por outro lado, as agentes do género feminino apresentam maiores níveis de depressão do que os agentes masculinos (He, Zhao, & Ren, 2005; Vermeulen & Mustard, 2000).

Apesar de a profissão associada a uma força policial ser considerada de risco, existem poucos estudos realizados em Portugal. Um dos estudos concretizados em Portugal foi um estudo exploratório nas forças policiais, com o objetivo de compreender as ideias/comportamentos suicidários (Santos & Queirós, 2008). Esse estudo avaliou 78 elementos (26 participantes de cada força policial), no qual todos os participantes já haviam assistido a muitos acontecimentos traumáticos dentro da sua profissão (por exemplo, assistido a ferimentos dos colegas de trabalho, trabalharem diretamente com crianças sexualmente abusadas ou mal-tratadas e com homicídios). Um resultado igualmente interessante prendeu-se com o facto de as forças policiais terem uma baixa satisfação com o trabalho, sendo a polícia judiciária a denotar valores mais baixos nesse sentido, comparativamente à Guarda Nacional Republicana. De igual forma, detetaram que todos os participantes detinham valores relativamente baixos de depressão e desânimo.

Recentemente, Santa Maria e colaboradores (2018) referiram que as exigências profissionais (elevada carga laboral e assaltos por cidadãos) predizem elevados níveis de depressão e ansiedade nos polícias, mediados através da exaustão emocional. Por outro lado, os recursos profissionais (como o suporte facultado pelos colegas, o clima de liderança positivo e os valores partilhados) tendem a moderar o efeito das exigências profissionais na exaustão emocional e encontram-se negativamente associados com os níveis de ansiedade e depressão. Num outro estudo verificou-se que a resiliência, a gratitude e o suporte social são variáveis que se encontram associadas com níveis elevados de satisfação com a vida e com poucos sintomas de depressão (McCanlies et al., 2018), pois o trabalho policial implica enorme *stress* profissional, o qual poderá resultar em depressão e está associado a inadequação laboral e qualidade de vida empobrecida (Chen et al., 2006).

2. MÉTODO

Este estudo tem como objetivos conhecer os níveis de *coping* resiliente, ansiedade, depressão e *stress* em polícias em início de carreira, bem como analisar a influência de algumas variáveis sociodemográficas, nomeadamente, sexo, idade, habilitações literárias e números de filhos. Colocaram-se como hipóteses:

- Hipótese 1: atendendo a que estão em início de carreira profissional, os polícias apresentarão elevados níveis de *coping* resiliente e baixos níveis de *stress*, ansiedade e depressão.
- Hipótese 2: existem diferenças significativas no *coping* resiliente, ansiedade, depressão e *stress* em função de variáveis sociodemográficas.
- Hipótese 3: existe correlação negativa do *coping* resiliente com a idade, ansiedade, depressão e *stress*.

2.1. Participantes

A amostra é composta por um total de 648 polícias, inquiridos no final do seu primeiro ano de serviço, em Lisboa, durante 2016 e 2017, 57% ao ano de recolha de dados de 2016. A idade varia entre 21 e 30 anos, tendo 48% da amostra entre 21 e 25 anos ($M=25.55$, $DP=2.36$), sendo 93% do sexo masculino e predominantemente solteiros, sem filhos e com o 12º ano (não se apresentam as percentagens dado o grande número de dados omissos por ausência no processo de recolha).

2.2. Materiais

Foi utilizado um breve questionário de caracterização sociodemográfica e as versões portuguesas da Escala de Depressão, Ansiedade e *Stress* (EADS; Lovibond, & Lovibond, 1995; Pais-Ribeiro, Honrado & Leal, 2004) e da Escala Breve de *Coping* Resiliente (EBCR; Sinclair & Wallston, 2003; Pais-Ribeiro & Morais, 2010),

A EADS discrimina sintomas de ansiedade, depressão e *stress*, tendo cada sub-escala 7 itens em relação à última semana numa escala de tipo Likert (de 0 = não se aplicou nada a mim até 4 aplicou-se a mim a maior parte das vezes), significando resultados mais elevados estados afetivos mais negativos.

A EBCR é composta por quatro itens que visam perceber a capacidade para lidar com o *stress* de um modo adaptativo, avaliados em formato de Likert, de cinco pontos (desde 1 = quase nunca até 5 = quase sempre), variando a capacidade para lidar com o *stress* de uma forma adaptativa entre 4 e 20 pontos. Os níveis de *coping* resiliente se forem baixos correspondem a pontuação inferior a 13 e uma forte resiliência corresponde a pontuação superior a 17.

2.3. Procedimento

Os dados foram cedidos pela Divisão de Psicologia da Polícia de Segurança Pública no âmbito de uma parceria com o Laboratório de Reabilitação Psicossocial da FPCEUP (Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, da Universidade do Porto) correspondendo a dois momentos de recolha, nomeadamente 2016 e 2017 (com o objetivo de disponibilizar uma amostra com mais inquiridos), com uma metodologia quantitativa. Foi garantido a todos os participantes o anonimato e confidencialidade dos resultados e os dados foram recolhidos em grupo durante os processos de avaliações psicológicas periódicas realizadas pela Divisão de Psicologia da Polícia de Segurança Pública no final do primeiro ano de serviço. Após informação sobre os objetivos do estudo e obtido o consentimento informado, foram distribuídos os questionários para autopreenchimento, com uma duração aproximada de 15 minutos, não havendo contato entre investigadores e inquiridos que aceitaram participar.

Os dados foram analisados no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS versão 25), recorrendo às análises descritivas, *Teste t de Student para Amostras Independentes*, *Coeficiente Correlação R de Pearson*, *One-Way ANOVA*, e *Regressão Múltipla* (Field, 2009).

3. RESULTADOS

Encontraram-se valores adequados de consistência interna (Tabela 1) e verificou-se que os níveis de *coping* resiliente são elevados, enquanto os níveis de *stress*, ansiedade e depressão são baixos. Verificou-se ainda em relação ao *coping* resiliente, que 8% da amostra apresenta um nível baixo, 50% um nível moderado e 42% um nível elevado (Tabela 2).

Tabela 1. Análise descritiva e Alfa Cronbach para as variáveis psicológicas

	Alfa Cronbach	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Coping Resiliente (4-20)	,756	8,00	20,00	16,657	2,643
Stress (0-3)	,872	,00	2,29	,367	,370
Ansiedade	,822	,00	1,29	,129	,204
Depressão	,695	,00	2,29	,113	,207

Tabela 2. Distribuição por níveis de *coping* resiliente

	Frequência	Porcentagem
Baixo	54	8,3
Moderado	325	50,2
Forte	269	41,5

Quando se compara a amostra recolhida em 2016 com a amostra recolhida em 2017 (Tabela 3), verificaram-se diferenças significativas no que diz respeito ao *coping* resiliente, superior para a amostra de 2016. Não se registaram diferenças significativas relativamente ao *stress*, ansiedade e depressão.

Tabela 3. Comparação por ano de recolha

	2016 (N=370)	2017 (N=278)	t-Student	P
Coping Resiliente (4-20)	16,970	16,241	3,507	,000***
Stress (0-3)	,370	,363	,254	,799
Ansiedade	,124	,135	-,664	,507
Depressão	,103	,125	-1,332	,183

* $p < 0,050$ ** $p < 0,010$ *** $p < 0,001$

Recorde-se que nem todos os inquiridos preencheram dados sociodemográficos e como os grupos comparativos são díspares, considerando algumas das variáveis sociodemográficas, para além da realização de uma comparação de médias a partir do teste *t Student*, efetuou-se também uma comparação não paramétrica (teste de *Mann-Withney*) em função do sexo, existência de filhos, habilitações literárias e estado civil.

Quando comparados homens com mulheres (Tabela 4), verificou-se a existência de diferenças significativas apenas no que se prende com o *stress*, sendo que as mulheres apresentam níveis mais elevados de *stress*. Em relação às variáveis *coping* resiliente, ansiedade e depressão, não se encontraram diferenças significativas.

Tabela 4. Comparação por sexo

	Masculino (N=600)	Feminino (N=48)	t-Student	<i>P</i>	Mann-Withney <i>p</i>
Coping Resiliente (4-20)	16,648	16,771	-,309	,758	,966
Stress (0-3)	,359	,473	-2,070	,039*	,023*
Ansiedade	,127	,149	-,712	,477	,654
Depressão	,111	,140	-,938	,349	,688

* $p < 0,050$ ** $p < 0,010$ *** $p < 0,001$

Tendo por base a variável existência ou não de filhos (Tabela 5), observou-se a existência de diferenças significativas relativamente aos níveis de ansiedade, sendo que os polícias que não apresentam filhos têm níveis mais elevados de ansiedade comparativamente aos que têm filhos, não se registando diferenças significativas a nível do *coping* resiliente, do *stress* e da depressão.

Tabela 5. Comparação por existência de filhos

	Tem (N=27)	Não tem (N=251)	t-Student	<i>p</i>	Mann-Withney <i>p</i>
Coping Resiliente (4-20)	15,33	16,339	1,823	,069	,116
Stress (0-3)	,275	,372	1,288	,199	,212
Ansiedade	,085	,140	2,397	,020*	,542
Depressão	,095	,129	,808	,420	,699

* $p < 0,050$ ** $p < 0,010$ *** $p < 0,001$

Relativamente às habilitações literárias (Tabela 6), constatou-se que existem diferenças significativas no que afere ao *coping* resiliente, sendo os polícias que completaram o ensino secundário são aqueles que apresentam valores inferiores por oposição aos que possuem o ensino superior. No que diz respeito aos níveis de *stress*, ansiedade e depressão, não se verificaram diferenças significativas.

Tabela 6. Comparação por habilitações

	12º ano (N=262)	Bacharelato ou Licenciatura (N=16)	t-Student	P	Mann-Withney ρ
Coping Resiliente (4-20)	16,130	18,000	-2,680	,008**	,004**
Stress (0-3)	,352	,536	-1,921	,056	,108
Ansiedade	,138	,080	1,117	,265	,193
Depressão	,129	,071	1,091	,276	,082

* $\rho < 0,050$ ** $\rho < 0,010$ *** $\rho < 0,001$

No que se refere ao estado civil (Tabela 7), encontraram-se diferenças significativas, com os polícias não casados a apresentarem níveis superiores de ansiedade e de depressão, não existindo diferenças significativas em termos de *stress* e de *coping* resiliente.

Tabela 7. Comparação por estado civil

	Não casado (N=257)	Casado (N=21)	t-Student	ρ	Mann-Withney ρ
Coping Resiliente (4-20)	16,241	16,238	,005	,996	,780
Stress (0-3)	,371	,259	1,336	,183	,281
Ansiedade	,140	,068	3,174	,003**	,275
Depressão	,132	,048	3,782	,000***	,089

* $\rho < 0,050$ ** $\rho < 0,010$ *** $\rho < 0,001$

Considerando os níveis de coping resiliente (Tabela 8), usando o teste de Hochberg recomendado por Field (2009), por os grupos serem de tamanho diferentes, verificou-se que para o *stress* e a ansiedade, o grupo com *coping* resiliente forte se opõe aos restantes grupos (baixo e moderado, ambas as comparações com $\rho = .000$), enquanto na depressão os três grupos se opõe entre si (entre baixo e moderado com $\rho = .009$ e restantes com $\rho = .000$).

Tabela 8. Comparação por nível de *coping* resiliente

	Baixo (N=54)	Moderado (N=325)	Forte (N=269)	OneWay Anova	ρ	Mann-Withney P
Stress (0-3)	,481	,434	,263	19,472	,000***	,000***
Ansiedade	,198	,156	,082	13,635	,000***	,000***
Depressão	,225	,137	,062	19,271	,000***	,000***

* $\rho < 0,050$ ** $\rho < 0,010$ *** $\rho < 0,001$

A análise de correlações (Tabela 9) revelou que a depressão e a ansiedade encontram-se correlacionadas positivamente, o mesmo se verificando para a depressão e o *stress*. A depressão e o *coping* resiliente encontram-se correlacionados negativamente, o mesmo se verificando entre o *coping* resiliente e a ansiedade e o *coping* resiliente e o *stress*. A ansiedade e o *coping* resiliente também se encontram correlacionados negativamente. Não existem correlações significativas com a idade.

Tabela 9. Análise correlacional

	Idade	Coping Resiliente	Stress	Ansiedade
<i>Coping</i> Resiliente	-,038			
<i>Stress</i>	-,022	-,247**		
Ansiedade	-,059	-,190**	,620**	
Depressão	-,015	-,263**	,549**	,531**

* $p < 0,050$ ** $p < 0,010$ *** $p < 0,001$

Foi efetuada uma regressão múltipla usando o método *Enter* (Field, 2009) para testar o valor preditivo das variáveis sociodemográficas e das variáveis psicológicas no *coping* resiliente e no *stress*/ansiedade/depressão. No primeiro bloco foram incluídas as variáveis sociodemográficas (sexo, idade, habilitações, existência de filhos e estado civil) e no segundo o *stress*, ansiedade e depressão no caso do *coping* resiliente. No caso do *stress*/ansiedade/depressão no segundo bloco foi incluído o *coping* resiliente e no terceiro bloco a ansiedade e depressão para o *stress*, o *stress* e depressão para a ansiedade, e o *stress* e ansiedade para a depressão. Os resultados (Tabela 10) revelam que as variáveis sociodemográficas não possuem valor preditivo significativo para nenhuma das variáveis psicológicas. Por sua vez, o *coping* resiliente é explicado apenas por 7% do *stress*/ansiedade/depressão, enquanto o *stress* é explicado por 4% do *coping* resiliente, mas por 46% da ansiedade e depressão. Já a ansiedade é explicada por 4% do *coping* resiliente e por 46% do *stress* e da depressão, enquanto a depressão é explicada por 7% do *coping* resiliente e por 39% da ansiedade e do *stress*. Assim, constata-se a menor relação do *coping* resiliente com o *stress*/ansiedade/depressão e a forte ligação entre estas três variáveis.

Tabela 10. Regressão Múltipla (método Enter) das variáveis sociodemográficas e psicológicas sobre o coping resiliente e sobre o stress/ansiedade/depressão

Variável dependente	Preditor	R^2	R^2 change	F	P
Coping resiliente	Sociodemográficas	,037	,037	2,119	,063
	Stress/ansiedade/depressão	,112	,074	4,225	,000***
Stress	Sociodemográficas	,031	,031	1,767	,120
	Coping resiliente	,071	,040	3,463	,003**
	Ansiedade e Depressão	,532	,461	38,286	,000***
Ansiedade	Sociodemográficas	,025	,025	1,396	,226
	Coping resiliente	,065	,040	3,135	,005**
	Stress e Depressão	,527	,462	37,497	,000***
Depressão	Sociodemográficas	,023	,023	1,297	,265
	Coping resiliente	,096	,073	4,802	,000**
	Ansiedade e Stress	,488	,391	31,990	,000***

* $p < 0,050$ ** $p < 0,010$ *** $p < 0,001$

Como as variáveis psicológicas apresentam valor estatisticamente significativo umas em relação às outras, foi efetuada uma análise de regressão linear simples pelo método *stepwise*, no sentido de verificar quais as que especificamente contribuem para esta influência. Verificou-se (Tabela 11) que para o *coping* resiliente, a ansiedade não possui valor preditivo, enquanto a depressão prediz o *coping* resiliente em 7% e o *stress* em quase 2%, ambos numa correlação negativa (ou seja, mais *coping* resiliente, menos *stress* e menos ansiedade). O *stress* é explicado em 38% pela ansiedade, em 7% pela depressão (ambas com correlação positiva com o *stress*) e em cerca de 1% pelo *coping* resiliente com correlação negativa). Já a ansiedade é explicada (com correlação positiva) em 38% pelo *stress* e em 55% pela depressão. Por fim, a depressão é explicada pelo *stress* em 30% e pela ansiedade em 6% (com correlação positiva) e em cerca de 1% pelo *coping* resiliente (com correlação negativa). Pode-se dizer que, de uma forma global, o *stress* e a ansiedade explicam-se mutuamente em cerca de 30% enquanto a depressão apenas explica o *stress* e a ansiedade entre 5 a 7% e o *coping* resiliente explica, numa relação inversa o *stress* e a depressão em cerca de 1%.

Tabela 11. Regressão Múltipla (método *stepwise*) das *variáveis* sociodemográficas e psicológicas como preditores do coping resiliente e do stress/ansiedade/depressão

Variável dependente	Preditor	R^2	R^2 <i>change</i>	B (p)	F	P
Coping resiliente	Depressão	,069	,069	-,183 (,000***)	47,979	,000***
	Stress	,084	,015	-,146 (,001***)	29,624	,000***
	Ansiedade	,384	,384	,451 (,000***)	403,201	,000***
Stress	Depressão	,451	,067	,286 (,000***)	265,353	,000***
	Coping resiliente	,458	,007	-,086 (,005**)	181,544	,000***
	Ansiedade	,384	,384	,470 (,000***)	403,201	,000***
Ansiedade	Stress	,384	,384	,470 (,000***)	403,201	,000***
	Depressão	,437	,052	,273 (,000***)	249,852	,000***
	Coping resiliente	,375	,014	-,124 (,000***)	128,730	,000***

* $p < 0,050$ ** $p < 0,010$ *** $p < 0,001$

Terminada a apresentação dos resultados, segue-se a sua discussão.

4. DISCUSSÃO

Os resultados obtidos permitiram confirmar a **Hipótese 1**, em que o *coping* resiliente de nível moderado se revelou superior ao *coping* resiliente forte e baixo, e que ansiedade, depressão e *stress* são baixos, talvez porque os participantes no estudo são indivíduos jovens adultos, com um percurso de vida que começa a ser traçado, e que se encontram numa fase muito inicial da sua carreira profissional, o primeiro ano de serviço. Este resultado é concordante com o estudo de Robinson, MacCulloch e Arentsen (2014) nas academias de polícias da Austrália, China e Canadá, que aponta para que a maioria dos participantes revele baixos níveis de *stress* e elevados níveis de *coping*.

Relativamente à influência das variáveis sociodemográficas no *coping* resiliente (**Hipótese 2**), não existem diferenças significativas entre sexos, estado civil e existência de filhos. Fain e McCormick (1988) investigaram o uso relatado de *coping* adaptativo e *coping* maladaptativo (e.g. uso de álcool e drogas), tendo constatado que o sexo não está relacionado com a resposta de *coping* a eventos de trabalho *stressantes*. Em relação às habilitações literárias, os polícias com curso superior apresentam níveis de *coping* resiliente superiores. Tirar um curso académico de nível superior implica algum grau de dificuldade, o que poderá desenvolver estratégias de *coping* e maior nível de resiliência. Além disso, os conhecimentos adquiridos no decurso de um processo de formação permitem o desenvolvimento de competências, a construção de autoconfiança e autoestima, a melhoria da capacidade de improviso, o aumento da resiliência facultando aos indivíduos ferramentas que lhes possibilitarão ser menos vulneráveis a situações potenciadoras de *stress* (Castanheira, 2013; Pereira, 2001).

No que se refere à influência das variáveis sociodemográficas na ansiedade, depressão e *stress*, não se registaram diferenças significativas no caso das habilitações literárias. No que se refere ao sexo, as mulheres apresentam níveis mais elevados de *stress*, resultado concordante ao estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (Rinaldi, 2007) que refere que, tanto em países emergentes como em países desenvolvidos, as mulheres apresentam habitualmente maior *stress* no ambiente de trabalho, devido à sobreposição a nível dos diferentes papéis exercidos (mães, cuidadoras, executoras de papéis domésticos, etc.). Outro estudo sobre *stress* (Derogatis & Savitz, 1999) também encontrou que as mulheres reportam níveis mais elevados de *stress* psicológico e físico. Não foram encontradas diferenças significativas em função do sexo

no que à depressão diz respeito, embora existam estudos que apontem para que as agentes do sexo feminino apresentem maiores níveis de depressão (He, Zhao, & Ren, 2005; Vermeulen & Mustard, 2000).

No que diz respeito ao estado civil existe algum consenso na literatura de que este pode influenciar os níveis de *stress*, sendo as pessoas que vivem em união de facto/casadas são menos suscetíveis a níveis de *stress* elevados, nomeadamente pelo apoio que a família pode prestar (Maslach & Jackson, 1985; Maslach et al., 2001; Silva & Gomes, 2009). Na presente investigação os resultados não vão neste sentido, mas recorde-se a ausência de dados relativos ao estado civil de mais de metade da amostra. Observou-se a existência de diferenças significativas nos níveis de ansiedade, com os polícias sem filhos a apresentarem níveis mais elevados de ansiedade, não se registando diferenças no *stress* nem depressão. Tais resultados, poderão, em parte, ser justificados pelo facto da existência de filhos e de todas as responsabilidades associadas poder moderar o impacto da ansiedade, sobretudo da ansiedade-estado nos indivíduos. Porém, existem estudos que apontam que o número de filhos não constitui uma variável que influencie, nomeadamente, o nível de *stress* profissional (Santos, 2015). Quanto ao estado civil, os polícias não casados apresentam níveis superiores de ansiedade e de depressão. O casamento poderá trazer com ele uma nova fonte de suporte social (facultada pelo cônjuge), o qual poderá ajudar a lidar, de modo mais adaptativo, com situações potenciadoras de ansiedade e de depressão, reduzindo a sua manifestação e influência a nível dos indivíduos. Num estudo, Lever e Valdez (2010) concluíram que pessoas casadas tendem a sentir-se mais fortes, com mais confiança em si próprias pelo apoio dos companheiros, detendo mais responsabilidades do que os solteiros, tornando-as mais flexíveis e menos afetadas com as mudanças inesperadas.

Relativamente à correlação entre *coping* resiliente, idade, *stress*, ansiedade e depressão (**Hipótese 3**) não existe correlação com a idade, tende a existir uma menor relação do *coping* resiliente com o *stress*/ansiedade/depressão e forte ligação entre ansiedade/depressão e *stress*, as quais surgem frequentemente como sintomatologia em comorbilidade. A análise de regressão revelou que as variáveis sociodemográficas não possuem valor preditivo significativo para nenhuma das variáveis psicológicas e que, de um modo global, o *stress* e a ansiedade explicam-se mutuamente enquanto a depressão apenas explica o *stress* e a ansiedade e o *coping* resiliente explicam, numa relação inversa,

o *stress* e a depressão, resultado concordante com o estudo de Robinson, MacCulloch e Arentsen (2014) que refere, em polícias, baixos níveis de *stress* e elevados níveis de *coping*. Sendo que, além disso, o *coping* adaptativo, diminui o mal-estar psicológico.

5. CONCLUSÕES

A atividade policial é uma atividade de elevado desgaste da energia física e mental e alguns países investem verbas avultadas no policiamento e fornecem programas de treino de alta qualidade e equipamentos altamente tecnológicos para ajudar os polícias a manter a paz e a ordem nas suas comunidades (Andersen et al., 2015). No entanto, dado que os agentes da polícia diariamente enfrentam incidentes perigosos que colocam, por vezes, a sua própria vida em risco, é fundamental fornecer-lhes ferramentas que permitam desenvolver e manter a sua capacidade de resiliência e bem-estar pessoal ao longo da carreira. Neste âmbito seria interessante desenvolver estudos futuros como objetivo de abrir um diálogo sobre a importância do treino em preparação mental como um meio de aumentar a resiliência da polícia no cumprimento do seu dever e que os resultados desses estudos permitissem o desenvolvimento de estratégias de treino mais ajustadas no que concerne a este domínio específico.

Como sugestões futuras recomendamos que as forças policiais, bem como os órgãos de gestão política responsáveis pelo domínio de atuação destes profissionais, colaborem mais frequentemente com os investigadores para implementar e avaliar a eficácia de programas de resiliência e de gestão de *stress*, pois os impactos da exposição aos aspetos psicossociais associados a esta profissão poderão tornar-se crónicos e irreversíveis. Seria também importante efetuar um estudo misto, englobando para além da recolha de dados quantitativos, a recolha de dados qualitativos, o que poderia suceder através da realização de entrevistas para perceber se as fontes de *stress* se encontram relacionadas com algumas condições laborais, nomeadamente melhores salários, destacamentos fora da área de residência e/ou existência de um maior ou menor suporte social, estatuto profissional da polícia (desvalorização profissional dos polícias, congelamento de carreiras) e todas as suas consequências a longo prazo. Seria também útil aprofundar as expectativas dos polícias em início de carreira face à futura profissão, assim como o tipo de atividades extra-laborais, o tempo de serviço (embora o presente estudo se centre apenas no início da atividade policial), a sobrecarga de tarefas, e o horário por turnos.

Uma vez que as variáveis alvo de estudo (*coping* resiliente, *stress*, ansiedade e depressão) são de natureza psicológica, poderia ser essencial conhecer dados através de uma avaliação prévia da saúde mental dos recrutas, e especificar se os níveis de ansiedade,

quando presentes, se referem a uma ansiedade estado ou a uma ansiedade traço. Do mesmo modo, relativamente à depressão, a existir, será importante compreender se a sua natureza é endógena ou exógena e, no caso de ser reativa, quais os efeitos desencadeantes.

De igual forma, será importante controlar o maior número de variáveis sociodemográficas, especificamente as zonas de residência (região norte/centro/sul; centros urbanos ou não urbanos) de onde provêm os participantes, objetivando compreender a existência de eventuais diferenças existentes entre as várias regiões demográficas. Por outro lado, poderia ser interessante controlar aspetos culturais relacionados com possíveis questões étnicas. Na sua sequência, seria importante explorar se os polícias se encontram deslocados da sua área de residência, nomeadamente controlando a questão associada ao suporte social. Seria, igualmente, importante averiguar a existência de uma “tradição” militar na família, ou seja, se existem pessoas próximas exercendo a mesma atividade profissional. De modo similar, seria interessante controlar se o ingresso numa força policial foi a primeira opção. Poderia igualmente ser útil delinear um estudo no qual fosse explorado o tema do conflito trabalho-família associado às forças policiais, visto que a componente familiar desempenha uma forte influência a nível da componente profissional e vice-versa. Dessa influência mútua poderá resultar, nomeadamente, no impacto menos positivo em termos das funções profissionais exercidas as quais se revestem de grande exigência e responsabilidade, comprometendo a própria segurança pública. O desenvolvimento de estratégias e de programas de intervenção que visem trabalhar ambas as vertentes poderão suceder com base nos resultados provenientes deste tipo de investigações.

Mesmo salvaguardando as questões da confidencialidade exigidas aquando da realização dos estudos, será importante não esquecer que os resultados inerentes à exploração das variáveis psicológicas poderão, por vezes, estar sujeitos ao efeito de determinadas variáveis externas como é o caso dos estereótipos associados às perturbações psicológicas, particularmente em contextos de trabalho de grande exigência social e com regras rigidificadas, como sucede nas forças policiais.

Seria proveitoso delinear um estudo longitudinal, tentando verificar se existem diferenças a nível do *coping* resiliente, ansiedade, depressão e *stress* dos polícias numa fase inicial do trabalho e posteriormente com mais anos de serviço.

Todos os aspetos acima mencionados poderão ser explorados para aprofundar o conhecimento acerca das causas dos problemas psicopatológicos que tendem a surgir aquando do exercício de profissões militarizadas, possibilitando futuramente o desenvolvimento de programas de intervenção que ressalvem a importância da aprendizagem e utilização de estratégias psicológicas para que tais profissionais possam desenvolver melhor e de um modo mais adaptativo a sua atividade profissional, até porque as estratégias de *coping*, a ansiedade, depressão e *stress* poderão ser problemas com impacto não só no indivíduo mas também nas próprias organizações e na segurança da sociedade em geral.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aldwin, C. (1992). Age, coping, and efficacy: Theoretical framework for examining coping in life-span developmental context. In M.L. Wykle, E. Kana, & J. Kowal (Eds.), *Stress and health among the elderly* (pp. 96-114). New York: Springer.
- Aldwin, C. (2000). *Stress, Coping and Development: An Integrative Perspective*. New York: Guilford Press.
- Amaranto, E., Steinberg, J., Castellano, C., & Mitchell, R. (2003). Police Stress Interventions. *Oxford University Press*, 3(1), 47-53.
- Andersen, J. P., Papazoglou, M., Nyman, K., Koskelainen, M. & Gustafsberg, H. (2015). Fostering Resilience Among the Police. *Journal of Law Enforcement*, 5(1), 1-13.
- Andersen, J. P., Papazoglou, K., Koskelainen, M., Nyman, M., Gustafsberg, H., & Arnetz, B. B. (2015). Applying resilience promotion training among special forces police officers. *SAGE Open*, 5(2), 2158244015590446.
- Anson, R. H., & Bloom, M. E. (1998). Police stress in an occupational context. *Journal of Police Science and Administration*, 16(4), 229-235.
- Apóstolo, J. L. A. (2010). *Depressão, Ansiedade, Stress, Saúde mental, Psiquiatria*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Arnetz, B. B., Navedal, D. C., Lumley, M. A., Backman, L., & Lublin, A. (2009). Trauma resilience training for police: Psychophysiological and performance effects. *Journal of Police and Criminal Psychology*, 24, 1-9.
- Aster, M. L. (2008). Stress and deviance in policing. *Deviant Behaviour*, 29, 43-69.
- Balmer, G. M., Pooley, J. A., & Cohen, L. (2013). Psychological resilience of Western Australian police officers: relationship between resilience, coping style, psychological functioning and demographics. *Police Practice and Research: an International Journal*, 15(4), 270-282.
- Barnett, R. C., Niener, L., & Baruch, G. K. (1987). *Gender and stress*. New York, NY: Free Press.
- Baron, R., & Kenny, D. (1986). The moderator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51, 1173-1182.

- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1981). The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 139–157.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877–891.
- Beck, A. T. (1970). *Depression, Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beresford, B. A. (1994). Resources and strategies: how parents cope with care of a disabled child. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 35(1), 171–209.
- Berg, A. M., Hem, E., Lau, B., Håseth, K., & Ekberg, O. (2005). Stress in the Norwegian police service. *Society of Occupational Medicine*, 55(2), 113–120.
- Bezerra, C. M., Minayo, M. C., & Constantino, P. (2013). Estresse ocupacional em mulheres policiais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(3), 657–666.
- Brown, J. M., & Campbell, E. A. (1990). Sources of occupational stress in the police. *Work and Stress*, 4, 305–318.
- Brown, J., Mulhern, G., & Joseph, S. (2002). Incident-related stressors, locus of control, coping, and psychological distress among firefighters in Northern Ireland. *Journal of Traumatic Stress*, 15, 161–168.
- Burk, R. J. (1989). Career stages, satisfaction, and well-being among police officers. *Psychological Reports*, 65, 3–10.
- Buunk, B.P., de Jonge, J., Ybema, J.F., & Wolff, C. J. (1998). Psychosocial aspects of occupational stress. In P. J. D. Drenth, H. Thierry, & C. J. Wolff (Eds.), *Handbook of work and organizational psychology* (pp. 145–182). Hove, United Kingdom: Psychology Press.
- Câmara, S., & Carlotto, M. (2007). Coping e gênero em adolescentes. *Psicologia em Estudo*, 12(1), 87–93.
- Campos, R. (2009). *Depressivos somos nós: Considerações sobre a depressão, a personalidade e a dimensão depressiva da personalidade*. Coimbra: Edições Almedina.
- Carstens, E., & Moberg, G. P. (2000). Recognizing pain and distress in laboratory animals. *ILAR J*, 42(2), 62–71.

- Carvalho, A. V., & Serafim, O. C. G. (1995). *Administração de recursos humanos* (Vol. 2). São Paulo: Pioneira.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Castanheira, F. P. D. (2013). *A relação entre a resiliência e a vulnerabilidade ao stresse: estudo numa organização de práticas positivas*. Dissertação de Mestrado Gestão de Recursos Humanos. Leiria: Instituto Superior de Linguas e Administração.
- Castelhano, J., Santos, M., & Lacomblez, M. (2010). A Reconciliação dos Riscos Profissionais com a Preservação de Si Próprio e da Família: Influências de Género nas Opções de Carreira na PSP. In C. Nogueira, I. Silva, L. Lima, A. T. Almeida, R. Cabecinhas, R. Gomes, C. Machado, A. Maia, A. Sampaio & M. C. Taveira (Eds.), *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia* (pp. 2006-2018). Braga: Associação Portuguesa de Psicologia.
- Cebulak, W. (2001). Fairness, job frustration, and moral dilemmas in policing that impact police effectiveness. *Journal of Police & Criminal Psychology*, 2, 48-57.
- Chen, H. C., Chou, F. H., Chen, M. C., Su, S. F., Wang, S. Y., Feng W. W. et al. (2006). A survey of quality of life and depression for police officers in Kaohsiung, Taiwan. *Quality of Life Research*, 15, 925-932.
- Chiavenato, I. (1999). *Gestão de Pessoas: O novo papel dos recursos humanos nas organizações*. Rio de Janeiro: Campus.
- Chitra, T., & Karunanidhi, S. (2018). The impact of resilience training on occupational stress, resilience, Job satisfaction, and psychological well-being off emale police officers. *Journal of Police and Criminal Psychology*. Online first. doi:10.1007/s11896-018-9294-9.
- Christensen, D., & Elklit, A. (2012). Sex Differences in PTSD. In E. Ovuga (Ed.), *Post Traumatic Stress Disorders in a Global Context* (pp. 113-142). Crottia: Intech.
- Clarke, S., & Cooper, C. (2004). *Managing the risk of workplace stress: Health and safety hazards*. London: Routledge.
- Coleta, A. D. S. M. D., & Coleta, M. F. D. (2008). Fatores de estressw ocupacional e coping entre polícias entre policiais civis. *Psico-USF*, 13(1), 59-68.

- Collins, P. A., & Gibbs, A. C. (2003). Stress in police officers: a study of the origins, prevalence and severity of stress related symptoms within a county police force. *Society of Occupational Medicine*, 53(4), 256-264.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101, 393-403.
- Costa, E. S., & Leal, I. P. (2006). Estratégias de coping em estudantes do Ensino Superior. *Análise Psicológica*, 24 (2), 189-199.
- Corte, R. (1998). Importância do aspecto psicológico na reabilitação do paciente cardiopata. *UERF-Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado do Rio de Janeiro*, 11(1), 31-37.
- Couto, H. A. (1987). *Stress e qualidade de vida dos executivos*. Rio de Janeiro: COP.
- Coyne, J. C., & Gottlieb, B. H. (1996). The mismeasure of coping by checklist. *Journal of Personality*, 64, 959-991.
- Cropanzano, R., Goldman, B. M., & Benson III, L (2005). Organizational justice. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp.63-87). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Dantzer, M. L. (1986). A view into police stress. *Journal of police and criminal psychology*, 2, 36-43.
- Dell'Aglio, D. D. (2000). *O processo de coping, Institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado em Psicologia do Desenvolvimento, Rio Grande do Sul, Brasil: Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Derogatis, L., & Spitz, K. (1999). The SCL-90-R, brief symptom inventory and matching clinical rating scales. In M. Maruish (Ed.), *The Use of Psychological Testing for Treatment, Planning and Outcomes Assessment* (pp. 679-725). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Deschamps, F., Paganon-Badinier, L., Marchand, A. C., & Merle, C (2003). Sources and assessment of occupational stress on the police. *Journal of Occupational Health*, 45, 358-364.
- Dewe, P. J., Cox, T., & Ferguson, E. (1993). Individual strategies for coping with stress at work: A review. *Work & Stress*, 7, 5-15.

- Dolan, C. A., & Adler, A. B. (2006). Military hardiness as a buffer of psychological health on return from deployment. *Military Medicine*, 171, 93-98.
- Edwards, J. R., & Cooper, C. L. (1990). The personenvironment fit approach to stress: Recurring problems and some suggested solutions. *Journal of Organizational Behavior*, 11, 293-307.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1994). Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. *Psychological Assessment*, 6, 50-60.
- Fain, D. B., & McCormick, M. (1988). Use of coping mechanisms as a means of stress reduction in North Louisiana. *Journal of Police Science and Administration*, 16, 21-28.
- Field, A. (2009). *Descobrimos a estatística usando o SPSS*. Porto Alegre: Artmed.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Denkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stress encounter: Cognitive appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 642-662.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1984). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Fonseca, A. F. (1985). *Psiquiatria e psicopatologia*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Fontana, R. T., & Domingues de Mattos, G. (2016) Living in the Midst of Security and Risk: Implication on Military Police Officers' Health. *Ciencia, Cuidado e Saúde*, 15(1), 77-84.
- Freud, A. (1966). *The ego and the mechanisms of defense*. New York: International Universities Press.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping: Theoretical and research perspectives*. New York: Routledge.

- George, K., & Clarke, J. (2013). Why doesn't adversity make everyone stronger? Mediators of the relationship between trait emotion and resilience. *Psychology Research*, 3(3), 290-301.
- Gonçalves, S., & Neves, J. (2004). Stress ocupacional, estratégias de coping e implicação organizacional em contexto policial. In A. Carvalho & J. Monteiro, *Encontro de Psicologia Militar sobre recrutamento e seleção* (pp. 165-173). Lisboa: Repartição de Recrutamento e Seleção da Direção do Serviço de Pessoal, Marinha Portuguesa.
- Grandjean, E. (1998). *Manual de Ergonomia: adaptando o trabalho ao homem*. Porto Alegre: Bookman.
- Haisch, D. C., & Meyers, L. A. (2004). MMPI-2 assessed post-traumatic stress disorder related to job stress, coping, and personality in police agencies. *Stress and Health*, 20, 223–229.
- Harris, K., & Kacmar, K. M. (2005). Organizational politics. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp. 353-374). Thousand Oaks: Sage Publications.
- He, N., Zhao, J., & Archbold, C. (2002). Gender and police stress – The convergent and divergent impact of work environment, work-family conflict, and stress coping mechanisms of female and male police officers. *An International Journal of Police Strategies & Management*, 25(4), 687-708.
- He, N., Zhao, J., & Ren, L. (2005). Do race and gender matter in police stress? A preliminary assessment of the interactive effects. *Journal of Criminal Justice*, 33, 533-547.
- Horikawa, M., & Yagi, A. (2012). The relationships among trait anxiety, state anxiety and the goal performance of penalty shoot-out by University soccer players. *PLoS ONE*, 7(4), e35727.
- Husain, W. (2014). The levels of depression, anxiety and stress in police officers. *Academic Research International*, 5(4), 458-465.
- Husain, W. (2015). Depression, anxiety and stress among junior & senior police officers. *Academic Research International*, 5(3), 239-244.

- Husain, W., Sajjad, R., & Rehman, A. (2014). Depression, anxiety and stress among female and female and male police officers. *Pakistan Journal of Clinical Psychology*, 13(1), 3-14.
- Jex, S. M., & Crossley, C. D. (2005). Organizational consequences. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp.575-599). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Kanaane, R. (1995). *Comportamento humano nas organizações: O homem rumo ao século XXI*. São Paulo: Atlas.
- Kaufmann, G. M., & Beehr, T. A. (1989). Occupational stressors, individual strains and social supports among police officers. *Human Relations*, 42(2), 185-197.
- Kircaldy, B. D., Cooper, C. L., Furnham, A. & Brown, J. L. (1993). Personality, job satisfaction and well-being among public sector (police) managers. *European Review of Applied Psychology*, 43(3), 241-248.
- Lambert, C. E. Jr., & Lambert, V. A. (1999). Psychological hardiness: state of the science. *Holistic Nursing Practice*, 13(3), 11-19.
- Lazarus, R. S. (1980). *Stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1995). Psychological stress in the workplace. In R. Crandall & P. L. Perrewé (Orgs.), *Occupational stress: A handbook* (pp. 3-14). Washington, USA: Taylor & Francis.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion – a new synthesis*. London: Free Association Books.
- Lazarus, R. S., & DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist*, 38, 245-254.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lever, J. P., & Valdez, N. G. (2010). Desarrollo de una escala de medición de la resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1), 7-22.
- Levi, L. (1999). *Guía sobre el estrés relacionado con el trabajo: La “sal de la vida” o el “beso de la muerte?”*. Barcelona: Dirección General de Empleo y Asuntos Sociales de la Comisión Europea de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Lima, M. S., Beria, J. U., Tomasi, E., Conceição, A. T., & Mary, J. J. (1996). Stressful life events and minor psychiatric disorders: an estimate of the population

- attributable fraction in a Brazilian community-based study. *Journal of Psychiatry in Medicine*, 26, 211-222.
- Lipp, M. E. N., & Malagris, L. E. (2001). O stress emocional e o seu tratamento. In B. Rangé (Ed.), *Psicoterapias cognitivo-comportamentais: um diálogo com a psiquiatria* (pp.475-490). Porto Alegre: Artmed.
- Lipp, M. E. N., Malagris, L. E. N., & Novais, L. E. (2007). *Stress ao longo da vida*. São Paulo: Ícone.
- Manuel, G., & Soeiro, C. (2010). Incidentes críticos na polícia judiciária. *Análise Psicológica*, 1, 149-163.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1985). The role of sex and family variables in burnout. *Sex roles*, 12(7-8), 837-851.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422.
- McCanlies, E., Gu J. K., Andrew, M. E., & Violanti, J. M. (2018). The effect of social support, gratitude, resilience and satisfaction with life on depressive symptoms among police officers following Hurricane Katrina. *International Journal of Social Psychiatry*, 64(1), 63-72.
- McEwen B.S., & Seeman (1999). T. Protective and damaging effects of mediators of stressors of stress. Elaborating and testing the concepts of allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 896, 30-47.
- Meijer, J. (2001). Stress in the relation between trait and state anxiety. *Psychological Reports*, 88, 947-964.
- Millon, T. (1991). Classification in psychology: Rationale, alternative, and standards. *Journal of Abnormal Psychology*, 2, 245-261.
- Miyata, M., Tamaka, Y., & Tsuji, S. (1997). Occupational stress as the cause of psychosomatic and mental disorders. *Sangyo Ilka Daugaku Zasshi*, 19(4), 297-305.
- Murta, S. G., & Tróccoli, B. T. (2004). Avaliação de intervenção em estresse ocupacional. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20, 39-47.
- Myers, D. (1999). *Introdução a Psicologia Geral*. Rio de Janeiro: LTC.
- Nelson, D. L., & Simmons, B. L. (2003). Health psychology and work stress: A more positive approach. In J. C. Quick & L. E. Tetrick (Eds). *Handbook of occupational*

- health psychology* (pp. 97-119). Washington, DC: American Psychological Association.
- Oliveira K. L., & Santos, L. M. (2010). Percepção da saúde mental em policiais militares da força tática e de rua. *Sociologias*, 12(25), 224-250.
- Pais-Ribeiro, J., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da Adaptação Portuguesa das Escalas de Ansiedade, Depressão e Stress (EADS) de 21 itens de Lovibond e Lovibond, *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (2), 229-239
- Pais-Ribeiro, J. L., & Morais, R. (2010). Adaptação Portuguesa da Escala Breve de Coping Resiliente. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 11(1), 5-13.
- Payette, P. (1985). À propos de stress dans le travail. *Santé mentale en Québec*, X(2), 140-144.
- Pereira, A. M. S. (2001). Resiliência, personalidade, stress e estratégias de coping. In J. Tavares (Org.), *Resiliência e educação* (pp. 77-94). São Paulo: Cortez.
- Perkins, V. (1995). *Stress: O ponto de ruptura*. São Paulo: Jovens Médicos.
- Pervin, L. (1993) *Personality, theory and research*. California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Pesce, R., Assis, S., Santos, N., & Oliveira, R. (2004). Risco e protecção: embusca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicologia, Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Piaget, J. (1986). *Seis estudos de Psicologia*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária.
- Radloff, L. S. (1980). Risk factors for depression: What do we learn from them? In Guttentag M., Salasin S., Belle D. (Eds.), *The mental health of women* (pp. 93–108). New York: Academic Press.
- Ribeiro, P., & Moraics, R. (2010). Adaptação Portuguesa da Escala Breve de Coping Resiliente. *Psicologia, Saúde e Doença*, 11(1), 5-13.
- Rinaldi, A. (2007). *OMS coloca o estresse ocupacional como um fator social*. Acedido em Setembro 2018 in <http://www.fundacentro.gov.br/CTN/noticias.asp?Cod=534>
- Roberts, N.A. & Levenson, R.W (2001). The Remains of the Workday: Impact of Job Stress and Exhaustion on Marital Interaction in Police Couples. *Journal of Marriage and Family*, 63, 1052–1067.
- Robinson, S., MacCulloch, R., & Arentsen, V. (2014). The Effects of Gender and Country on Stress and Resilience: A Comparative Study of Police Academy Recruits from

- Australia, China and Canada. *Police Journal*, 87(4), 245-257.
doi:10.1350/pojo.2014.87.4.678
- Rodrigues, J. (2003). Resilência em forças armadas de Operações Especiais: Projecto de Investigação. *Revista de Psicologia Militar*, 14, 13-28.
- Rosa, J., Passos, F. & Queirós, C. (2015). Um estudo exploratório sobre burnout e indicadores psicopatológicos em polícias. *International Journal on Working Conditions*, 10, 101-119.
- Roz, H. B., & Raval, D. T. (2017). A study of occupational stress, burnout, presumptive life events, depression and anxiety among Ahmedabad city police officers. *Indian Journal of Health and Well-being*, 8(12), 1485-1492.
- Rudolph, K. D., Denning, M. D., & Weisz, J. R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118, 328-357.
- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344.
- Sadir, M. A., Bignotto, M. M., & Novaes-Lipp., M. E. (2010). Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. *Paidéia*, 20(45), 73-81.
- Sales, C., Saraiva, A., & Faísca, L. (2017). Treino da resistência psicológica na recruta military em Portugal: o papel da coesão military, da autoestima e da ansiedade na resiliência. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35(2), 317-337.
- Santa Maria, A., Worfel, F., Wolter, C., Gusy, B., Rotter, M., Stark, S., Kleiber, D., & Renneberg, B. (2018). The Role of Job Demands and Job Development of Emotional Exhaustion, Depression, and Anxiety Among Police Officers. *Police Quarterly*, 21(1), 109-134.
- Santos, S. C. F. L. (2015). *Conflito trabalho-família e stress profissional: estudo com uma amostra do setor da administração pública*. Tese de Mestrado Integrado em Psicologia. Lisboa: Universidade de Lisboa.
- Santos, M. S. F. M. (2009). *Suicídio nas forças policiais: um estudo comparativo na PSP, GNR e JP*. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto.
- Santos, S. M., & Queirós C. (2008). Um estudo exploratório sobre o suicídio nas forças policiais portuguesas. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 9(1), 147-148.

- Shumba, A., Lo-oh, J., Gakuba, T., Zinkeng, M., & Teku, T. (2012). Psychological undertones of family poverty in rural communities in Cameroon: resilience and coping strategies. *South African Journal of Psychology*, 42(2), 232-242.
- Silva, M. C., & Gomes, A.R. (2009). Stress ocupal em profissionais em profissionais de saúde: um estudo com medicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14(3), 239-248.
- Skinner, E. A., & Wellborn, J. G. (1994). Coping during childhood and adolescence: A motivacional perspective. In D. Featherman, R. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Life-span development and behavior* (pp. 91-133). Hillsdale, Nj: Erlbaum.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., Lushene, R., Vagg, P. R., & Jacobs, G. A. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Stone, A. A., & Neale, J. M. (1984). New measure of daily coping: development and preliminary results. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 892-906.
- Stotland, E. (1991). The effects of police work and professional relationships on health. *Journal of Criminal Justice*, 19, 371-379.
- Szabo S., Tache, Y., & Somogyi, A. (2012). The legacy of Hans Selye and the origins of stress research: A restrospectivw 75 years after his landmark brief “letter” to the editorpass: [#] of nature. *Stress (Amsterdam, Netherlands)*, 15(5), 472-478. doi: 10.3109/10253890.2012.710919
- Taboada, N., Legal, E., & Machado, N. (2006). Resilience: looking for a concept. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, 16(3), 104-113.
- Tam, C. L., & Lim, S. G. (2010). Perceived Social Support, Coping Capabiliy and Gender Differences among Early Adults. *Sunway Academic Journal*, 6, 75-88.
- Tamres, L. K., Janicki, D., & Helgeson, V. S. (2002). Sex differences in coping behavior: A meta-analytic review and an examination of relative coping. *Personality and Social Psychology Review*, 6(1), 2-30.
- Toch, H. (2002). *Stress in policing*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Totterdell, P. (2005). Work schedules. In J. Barling, E. K. Kelloway, & M. R. Frone (Eds.), *Handbook of work stress* (pp.35-62). Thousand Oaks: Sage Publications.

- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal and Social Psychology*, 86(2), 320-333.
- Turnage, J. J. & Spielberger, C. D. (1991). Job stress in managers, professionals, and clerical workers. *Work & Stress*, 5(3), 165-176.
- Veiga, J. A. (2011). *Vulnerabilidade ao stress, depressão e agressividade nas forças policiais*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias. Lisboa: Faculdade de Psicologia, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias.
- Vermeulen, M., & Mustard, C. (2000). Gender differences, in job strain, social support at work, and psychological distress. *Journal of Occupational Health Psychology*, 4, 428-440.
- Vinay, A., Esparbès-Pistre, S., & Tap, P. (2000). Attachement et stratégies de coping chez l'individu résilient. *La Revue Internationale de l'Éducation Familiale*, 4 (1), 9-35.
- Violanti, J. M., (1983) Stress patterns in police work: a longitudinal study. *Journal of Police Science and Administration*, 11(2), 211-216.
- Violanti, J. M. (1992). Coping Strategies Among Police Recruits in a High-stress Training Environment. *The Journal of Social Psychology* 132(6), 717–729.
- Violanti, J. M. (1996). *Police Suicide, epidemic in blue*. Illinois: Charles Thomas Publisher.
- Violanti, J., & Aron, F. (1993). Sources of police stressors, job attitudes and psychological distress, *Psychological Reports*, 72, 899-904.
- Violanti, J., & Aron, F. (1994). Ranking police stressors. *Psychological Reports*, 75, 824-826.
- Violanti, J. M., & Aron, F. (1995). Police stressors: Variations in perception among police personnel. *Journal of Criminal Justice*, 23(3), 287-294. doi:10.1016/0047-2352(95)00012-F
- Wang, Z., Inslicht, S.S., Metzler, T.J., Henn-Haase, C., McCaslin, S.E., Tong, H., Neylan, T.C., & Marmar, C. R. (2010). A Prospective Study of Predictors of Depression Symptoms in Police. *Psychiatry Research*, 175, 211–216.
- Wastell, C. A. (2002). Exposure to trauma: The long-term effects of suppressing emotional reactions. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 190, 839–845.

- Widlocher, D. (2001). La place de la recherche Clinique em psychanalyse. In A. Geenng(Ed.) *Revue Françoise de Psychanalyse: courants de la psychanalyse contemporaine*, (pp. 37-48). Paris: PUE.
- Wilson, A. (1988). Levels of depression and clinical assessment. In H. Lerner (Eds.), *Primitive mental states and the Rorschach* (pp. 441-462). Madison: International Universities Press.
- Zeidner, M., &Endler, N. S. (1996). *Handbook of Coping: Theory, Research, Applications*. New York: John Wiley & Sons, INC.
- Zuroff, D. C., Moskowitz, D. S., Wielgus, M. S. Powers, T. A., & Franko, D. L. (1983). Construct validation of the dependency and self-criticism scales of the depressive experiences questionnaire. *Journal of Research in Personality*, 17, 226-241.

***Coping* Resiliente, Ansiedade, Depressão e *Stress* em Polícias**

Rosana da Silva

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

